



Gemeindeamt Sigharting

A-4771 Sigharting, Hofmark 5, Pol.Bez. Schärding,
Tel. 07766-2405, Fax 07766-2405-15

e-mail: gemeinde@sigharting.ooe.gv.at www.sigharting.at
Info zum Datenschutz unter www.sigharting.at

Bewerbung um Aufnahme in ein privatrechtliches Dienstverhältnis zur Gemeinde Sigharting

(Eingangsstempel)

Termin: **05. Juli 2024, 12:00 Uhr**

| | |
|--------------------------|--|
| Bewerbung als | Lehrstelle als Bürokaufmann/frau / Verwaltungsassistent/in |
| Stellenausschreibung vom | 19.03.2024 |

Angaben zur Person

| | | | |
|---|---|-----------|-----------------------------------|
| Familienname | | | <input type="checkbox"/> weiblich |
| Vorname | | | <input type="checkbox"/> männlich |
| Geburtsdatum/Geburtsort | Tag _____ Monat _____ Jahr _____ Bezirk _____ Staat _____ | | |
| Adresse | PLZ _____ Ort _____ Straße/Hausnummer _____ Bezirk _____ Staat (falls nicht in Österreich) _____ | | |
| Erreichbarkeit | Privatnummer _____ Mobiltelefon _____ ev. dienstlich _____ Fax _____ E-Mail _____ | | |
| Staatsbürgerschaft | <input type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> andere: _____ | | |
| Wehr- oder Wehersatzdienst (Bestätigung) – optional, falls bereits abgeleistet. | <input type="checkbox"/> Präsenzdienst | von _____ | <input type="checkbox"/> Aufschub |
| | <input type="checkbox"/> Zivildienst | bis _____ | |
| | <input type="checkbox"/> untauglich <input type="checkbox"/> befreit | | |
| Erziehungsberechtigte/r (bei Minderjährigen zum Zeitpunkt der Bewerbung) | Familien-/Vorname _____ | | |
| | Anschrift _____ | | |
| | Telefonnummer _____ | | |
| | Beruf _____ | | |
| | Familien-/Vorname _____ | | |
| | Anschrift _____ | | |
| | Telefonnummer _____ | | |
| | Beruf _____ | | |

Schul Ausbildung bzw. Vorlehre oder Berufsausbildung (zeitlich geordnet)

| von/bis | Bezeichnung der Schule Fachhochschule, Universität/Studienrichtung | Ort | Datum des positiven Abschlusses |
|---------|--|-----|------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Kenntnisse bzw. Fertigkeiten

| | |
|---|--|
| Führerschein | Gruppe(n) <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G |
| | |
| Sonstige Aus- und Fortbildungen | |
| | |
| | |
| Öffentlichkeitsarbeit (Vereine, etc.) – freiwillige Angabe | |
| | |
| | |

Sonstiges

| | |
|--|--|
| Soziale Umstände (z.B. Behinderung, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfe) | <input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein |
| Sonstige derzeitige Tätigkeit | <input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein |
| Gesundheitliche Beeinträchtigung(en) – bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit bitte Bescheid beilegen | <input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein |
| Gerichtliche Vorstrafen | <input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein |

Ort

Datum

Vor- und Familienname
(Unterschrift)