HAUS TABOR
Gemeinschaft hilfsbedürftiger Menschen

Bewerbungsfragebogen

Paßbild

Datum:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Anschrift

Postleitzahl und Wohnort: _____

Straße, Hausnummer: _____

Telefon: _____

Email: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Familienstand: _____

Kinder: ja - nein	wenn ja Vorname	Geburtsdatum	z.Zt. Schule/Ausbildung
	_____	_____	ja / nein
	_____	_____	ja / nein
	_____	_____	ja / nein
	_____	_____	ja / nein
	_____	_____	

Berufsausbildung: _____

derzeitige Tätigkeit: _____

z.Zt. beschäftigt bei: _____

in: _____

sind Sie schwerbehindert ja / nein wenn ja, mit wieviel Prozent _____

Liegen Pfändunge vor ja / nein wenn ja, in welcher Höhe ca. € _____

Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert: _____

in: _____

Leiden Sie an einer Krankheit, die die Ausübung Ihrer Tätigkeit beeinträchtigen könnte?

ja / nein wenn ja, welche _____

Beziehen Sie eine Rente ja / nein

wenn ja, was für eine _____

seit wann beziehen Sie diese Rente _____

Wie hoch soll das Beschäftigungsverhältnis sein Prozent _____

Welche Gehaltsvorstellungen haben Sie? _____

Ich versichere, daß ich alle vorstehenden Fragen nach bestem Wissen wahrheitsgetreu beantwortet habe.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift