

Bitte zum Vorstellungsgespräch ausgefüllt mitbringen!

Bewerbungsbogen

Ich bewerbe mich für ein: **FSJ** **FÖJ** **BFD**

Wunscheinsatzstelle/ Bereich: _____

Geplante Einsatzzeit: vom _____ bis _____ 2020

Persönliche Angaben

Name, Vorname:			
Geburtsname:			
Straße/ Hausnr.:			
PLZ/ Wohnort:			
Geburtsdatum:			
Geburtsort:			
Familienstand:			
Staatsangehörigkeit:			
Telefonnummer:		E-Mail:	
Krankenkasse:		selbstversichert <input type="checkbox"/>	familienversichert <input type="checkbox"/>

Schulabschluss

Wann?	Schultyp

Angaben zu den Eltern/oder Kontaktperson im Notfall

	Name, Anschrift, Tel.
Mutter/_____:	
Vater:	

Bitte ankreuzen

Andere offene Bewerbungen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Nachweis über Erste Hilfe	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Führerschein	ja <input type="checkbox"/>	Klasse: _____	nein <input type="checkbox"/>
Abgeschlossene Berufsausbildung	ja <input type="checkbox"/>	Welche: _____	nein <input type="checkbox"/>
Abgebrochene Ausbildung	ja <input type="checkbox"/>	Welche: _____	nein <input type="checkbox"/>
Abgebrochenes Studium	ja <input type="checkbox"/>	Welches: _____	nein <input type="checkbox"/>
Eigene(s) Kinder	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Wohnsituation	eigene Wohnung <input type="checkbox"/>	bei den Eltern <input type="checkbox"/>	
Impfschutz	Hepatitis A/B	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/> oder
	Hepatitis B	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Masern	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____