

ERHEBUNGSBOGEN ZUR PERSONALEINSTELLUNG



Bitte FOTO
einfügen oder
als Anhang
senden!

1. Familienname: _____ Titel: _____
Vorname: _____
geboren am: _____ in: _____

2. Ordentlicher Wohnsitz:
PLZ _____ Gemeinde _____
Straße _____ Nr./St./Tür _____
Tel.: _____ Mobiltel.: _____
E-Mail: _____

3. Staatsbürgerschaft: _____ Religion (optional) : _____

4. Familienstand
 ledig verheiratet seit _____
Geburtsname: _____
 verwitwet seit _____ geschieden seit _____
Geburtsname: _____ Geburtsname: _____

5. Name und Geburtsname des Ehegatten/Lebensgefährten:

geboren am: _____ in: _____

6. Kinder:
Name: _____ geb. am: _____ Name: _____ geb. am: _____

Punkt 4. - 6. sind optional

7. Schulbildung: _____ von _____ bis _____

8. Berufsausbildung:

9. Arbeitsplätze (bitte genaue Angaben, z.B. 01.11.2010):

von _____ bis _____ bei _____

arbeitslos seit _____ bei AMS _____

10. Sind Sie vorbestraft? _____ Liegt eine Gehaltsexekution vor? _____

11. Sozialversicherungsnummer: _____ - _____

12. Bankverb. IBAN _____ BIC _____

bei _____ Punkt 11. und 12. sind optional

13. Bewerbung als: _____

14. Für welche Regionalstelle bewerben Sie sich?

Altenhof Linz Vöcklabruck Steyr Gallspach

15. In welchem Bereich und Ausmaß streben Sie ein Dienstverhältnis an?

Wohnen/Pflege Therapien Beschäftigung Küche
 Reinigungsdienste Verwaltung Technische Dienste Mobile Betreuung

Ich bin bereit, mich einem Impfschutz gegen Hepatitis A/B zu unterziehen, sofern dieser noch nicht besteht (für Bewerbungen Wohnen/Pflege, Therapien, Beschäftigung, Mobile Betreuung, Reinigungsdienste): ja nein

Vollbeschäftigung = 100% Teilzeit im Ausmaß von _____ %

16. Wann ist ein Dienstantritt frühestens möglich? _____

17. Möchten Sie eine Dienstwohnung? (nur in Altenhof und ja nein
nur in äußerst begrenzter Anzahl möglich)

Garconniere (37,25 m²) Doppelgarconniere (65,05 m²)
 Wohnung (69,3 m²) Wohnung (81,5 m²)

18. Beizuschließende Urkunden:

Geburtsurkunde Lehrbrief
 Staatsbürgerschaftsnachweis Berufsdiplome
 Heirats-/Scheidungsurkunde Lebenslauf
 Geburtsurkunden der Kinder Versicherungszeitennachweis (GKK)
 Schulabschlusszeugnisse Gesellen-/ Invaliditätsnachweise
 Meisterzeugnis Arbeitsbestätigungen der unter Pkt.
 Berufsausweis Gesundheitsregister 9 angeführten Arbeitgeber

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ihre Bewerberdaten werden für die Dauer eines Jahres in Evidenz gehalten.

Ich stimme zu, dass meine Bewerberdaten länger als ein Jahr in Evidenz gehalten werden.
Sie können diese Zustimmung jederzeit widerrufen.

_____, am _____ Unterschrift

Frau / Herr

Betrifft: Bestätigung körperliche und mentale Gesundheit

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Rahmen der Behindertenbetreuung/pflege kann es zu körperlichen Belastungen im Sinne von schwerem Heben und Tragen sowie zu erhöhten psychischen Belastungen in Ausnahmesituationen sowie im Nachtdienst kommen. Weiters bestehen beim direkten Umgang mit Betreuungspersonen auch Infektions- und Kontaminationsgefahren!

Bitte überlegen Sie daher, ob sie folgende berufliche Anforderung guten Gewissens unterschreiben und bestätigen können:

BESTÄTIGUNG

Ich bin meines Wissens frei von Zeichen körperlicher und mentaler sowie infektiöser Erkrankungen und fühle mich insbesondere in der Lage, im Bedarfsfall schweres Heben und Tragen durchzuführen - mein psychischer Zustand ist stabil und ich fühle mich psychischen Belastungssituationen, auch im Nachtdienst, gewachsen.

Altenhof, am

.....

(Unterschrift)