

## Bewerbungsformular

Ihr  
Bewerbungsfoto

### 1 Für welchen Bereich bewerben Sie sich?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ausbildung Altenpflege | <input type="checkbox"/> Häusliche Krankenpflege |
| <input type="checkbox"/> Stationäre Pflege      | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft          |
| <input type="checkbox"/> Aushilfe/Stundenweise  | <input type="checkbox"/> Verwaltungsbereich      |
| <input type="checkbox"/> Leitungsbereich        |  |

### 2 Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Internet           | <input type="checkbox"/> Printmedien      |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsvermittlung | <input type="checkbox"/> Freunde/Bekannte |
| <input type="checkbox"/> Initiativbewerbung |   |

### 3 Persönliche Angaben

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Kinder: \_\_\_\_\_

Familienstand: ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden   
Besteht eine Schwerbehinderung? Nein  Ja  Wenn ja, Grad der Behinderung: \_\_\_\_\_  
Leiden Sie an chronischen Krankheiten, durch die die Tauglichkeit für die vorgesehene Tätigkeit eingeschränkt ist? Nein  Ja   
Sind Sie im Besitz der Fahrerlaubnis? Nein  Ja

### 4 Berufliche Angaben

Erlerner Beruf: \_\_\_\_\_  
Zuletzt ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_  
Haben Sie besondere pflegerische Interessen? \_\_\_\_\_  
Haben Sie Fortbildungswünsche? Welche Themen: \_\_\_\_\_ Nein   
Ihre Erfahrung in der Krankenpflege: bis 1 Jahr  2-3 Jahre  mehr als 3 Jahre   
Bevorzugen Sie den Einsatz in bestimmten Regionen? Welche? \_\_\_\_\_ Nein   
Welche Dienstart bevorzugen Sie vorwiegend? Frühdienst  Spätdienst  Nachtdienst  egal   
Wie viele Stunden möchten Sie wöchentlich arbeiten? 10  15  20  25  30  35  40   
Ihre Gehaltsvorstellung: \_\_\_\_\_ €  
Wann können Sie frühestmöglich ihre Arbeit aufnehmen? \_\_\_\_\_

### 5 Folgende Dokumente werden als Anlage gesendet:

- |                                     |  |                               |
|-------------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lebenslauf | <input type="checkbox"/> Zeugnisse               | <input type="checkbox"/> Foto |
| <input type="checkbox"/> Diplom     | <input type="checkbox"/> Weiterbildungsnachweise |                               |

### 6 Wie und zu welchem Zeitpunkt können wir Kontakt zu Ihnen aufnehmen?