



MARKT **gemeinde**

# Neuhofen an der Krems

Kirchengasse 4a, 4501 Neuhofen an der Krems

🕒 **Öffnungszeiten**  
Mo bis Fr 8:00 - 12:00 Uhr  
Mo und Do 15:30 - 18:00 Uhr

☎ 07227 / 42 55  
🌐 [www.neuhofen-krems.at](http://www.neuhofen-krems.at)  
✉ [gemeinde@neuhofen-krems.at](mailto:gemeinde@neuhofen-krems.at)

(Eingangsstempel)

**Lichtbild**  
(Bitte anheften)

**Bitte in Blockschrift ausfüllen - alle Antworten werden streng vertraulich bearbeitet**

<b>Bewerbung als</b>	
<b>Bewerbung um</b>	<input type="checkbox"/> Dauerposten <input type="checkbox"/> befristete Posten (z.B. Karenzvertretung) <input type="checkbox"/> Ferialpraktikant <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit von mind. __ bis max. __ Wochenstunden

## Angaben zur Person

<b>Familienname</b>		<input type="checkbox"/> weiblich
<b>Vorname(n)</b>		<input type="checkbox"/> männlich
		<input type="checkbox"/> divers
<b>Sozialversicherungs-Nr</b>		
<b>Akademische(r) Grad(e), Titel</b>		
<b>Geburtsdatum/Geburtsort</b>	Tag ____ Monat ____ Jahr ____ Ort _____ Bezirk _____ Staat _____	
<b>Adresse</b>	PLZ _____ Ort _____ Straße/Hausnummer _____ Bezirk _____ Staat (falls nicht in Österreich) _____	
<b>Erreichbarkeit</b>	Privatnummer _____ Mobiltelefon _____ Ev. Dienstlich _____ E-Mail _____	
<b>Staatsbürgerschaft</b>		
<b>Wehr- oder Wehersatzdienst (Bestätigung beilegen)</b>	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst   von _____	<input type="checkbox"/> Aufschub
	<input type="checkbox"/> Zivildienst   bis _____	<input type="checkbox"/> bis _____
	<input type="checkbox"/> untauglich <input type="checkbox"/> befreit	
<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden	

<b>Name und Geburtstag der Kinder (bei Sorgfaltspflicht)</b>	
--	--

**Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)**

Abschlusszeugnisse und Bestätigungen bitte in Kopie mit evt. Rückseite(n) beilegen.

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

**Kenntnisse bzw. Fertigkeiten**

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Bestätigungen bitte in Kopie beilegen.

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						
<b>Fremdsprache(n)</b>	Grundkenntnisse	überdurchschnittliche Kenntnisse					
<b>EDV-(Anwender)-Kenntnisse</b>							
<b>Sonstige Aus- und Fortbildungen</b>							

## Berufliche und sonstige Tätigkeiten

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Dienstzeugnisse bitte in Kopie beilegen.

von - bis	Firma/Branche	Ort	beschäftigt als Beschäftigungsausmaß

<b>Derzeitige Tätigkeit(en)</b>	als _____ bei _____ seit _____ Anzahl der Wochenstunden _____ Kündigungsfrist _____ Möglicher Dienstantritt: _____
<b>Arbeitslos gemeldet</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
<b>Sonstige derzeitige Tätigkeit</b>	
<b>Einkommensvorstellung (Brutto/Monat)</b>	

## Besondere Interessensgebiete

<b>Interessensgebiet(e) z.B. Umwelt, Wirtschaft, Soziales, Kultur, ..</b>	
<b>Freizeitinteressen</b>	
<b>Mitglied/Funktionen in Vereinen</b>	

## Sonstiges

<b>Soziale Umstände (z.B. Behinderung, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfebezug)</b>	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein _____
<b>Gesundheitliche Beeinträchtigungen - bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit bitte Bescheid beilegen</b>	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind und mir bekannt ist, dass im Falle einer Aufnahme - bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist. Weiters erkläre ich mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten automationsunterstützt unter Wahrung des Datenschutzes verarbeitet und im Zuge des Objektivierungsverfahren an beteiligte Personen weitergegeben werden. Außerdem erkläre ich mein Einverständnis, mich gegebenenfalls einem Eignungstest zu unterziehen.

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Beilagen:

- Passfoto
- Lebenslauf
- Nachweis über Ausbildung (Zeugnisse,..)