



**Gemeinde Schildorn**

Dorfplatz 1  
4920 Schildorn  
Telefon: 07754/8030

DVR-Nr.: 0844586; ATU23436306

Homepage: www.schildorn.at

E-Mail: gemeinde@schildorn.at

Fax: 07754/8030-16

**BEWERBUNG**  
um Aufnahme in ein  
privatrechtliches Dienstverhältnis  
zur Gemeinde Schildorn

(Eingangsstempel)

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Bewerbung als	<b>Reinigungskraft – GD 25.1 – Kindergarten</b>
---------------	---

**Angaben zur Person**

Familiennamen	_____		<input type="checkbox"/> weiblich
Vorname(n)	_____		<input type="checkbox"/> männlich
Familiennamen zur Zeit der Geburt	_____		
Akademische(r) Grad(e), Titel	_____		
Geburtsdatum / Geburtsort	Tag _____ Monat _____ Jahr _____ Ort _____ Bezirk _____		
Adresse	PLZ _____ Ort _____ Straße / Hausnummer _____ Bezirk _____		
Erreichbarkeit	Privatnummer _____ Mobiltelefon _____ ev. dienstlich _____ Fax _____ E-Mail _____		
Staatsbürgerschaft	_____		
Wehr- oder Wehrrersatzdienst (Bestätigung beilegen!)	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst	von _____	Aufschub
	<input type="checkbox"/> Zivildienst	bis _____	bis _____
	<input type="checkbox"/> untauglich <input type="checkbox"/> befreit		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden seit: _____		
Sozialversicherungsnummer	_____		
Religionsbekenntnis	_____		
Name und Geburtsdatum der Kinder (bei Sorgspflicht)	_____		
Name(n) der Eltern	Vater	Vorname _____ Familienname _____	
	Mutter	Vorname _____ Familienname _____	
Personaldaten des Ehegatten	Familienname _____ Geburtsname _____		
	Vorname _____ Geburtsdatum _____		
	Geburtsort _____ Berufstätig als: _____		
	Name und Anschrift des Dienstgebers _____		

## Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)

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

von/bis	Bezeichnung der Schule Fachhochschule, Universität/ Studienrichtung	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	
Fremdsprache(n)	Grundkenntnisse	überdurchschnittliche Kenntnisse
EDV-(Anwender-)Kenntnisse		
Sonstige Aus- und Fortbildungen		

## Berufliche und sonstige Tätigkeit(en)

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

von/bis	Firma/Branche	Ort	beschäftigt als/ Beschäftigungsausmaß

Derzeitige Tätigkeit(en)	als _____ bei _____ seit _____ Anzahl der Wochenstunden _____ Kündigungsfrist _____
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
Sonstige derzeitige Tätigkeiten/Nebentätigkeiten	

Besondere Interessensgebiete/Hobbies	
--------------------------------------	--

### Sonstiges

Soziale Umstände (zB Behinderung, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfebezug)	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
Gesundheitliche Beeinträchtigung(en) – falls ja, bitte Bescheid beilegen!	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind und Ihnen bekannt ist, dass – im Falle einer Aufnahme – bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_, Datum \_\_\_\_\_, Unterschrift \_\_\_\_\_

### HINWEISE:

- Lebenslauf ist beizuschließen!
- Bei eventuellen Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung (Amtsleitung: 07754/8030-11)