

Bewerbungsformular

Bitte senden Sie diese Anmeldung vollständig ausgefüllt inkl. Unterlagen an folgende Adresse:
info@ms-marketing-service.de

Name (auch frühere Namen)		Vornamen (Rufname unterstreichen)	
Geburtsdatum	Geburtsort		
Staatsangehörigkeit	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in Lebenspartnerschaftsvertrag		

1. Kontaktinformationen

Straße		Hausnummer	
Postleitzahl	Ort		
Telefon-Nummer		Fax-Nummer	
Mobile:	E-Mail		

2. Angsbrn zu Ihrem Lebenslau

Höchster Bildungsabschluss

3. Mobilität (Fähigkeiten)

	Führerschein	Fahrzeug vorhanden
Kraftrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PKW	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LKW	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omnibus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Stehen Sie zur Zeit in einem festen Arbeitsverhältnis?

nein ja

Wurde beendet zum	<input type="checkbox"/> von Arbeitnehmer	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber
Sonstige 400,00 € Tätigkeit. Wenn ja welche	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

**5. Bestehen Zahlungsverpflichtungen
(z.B. Lohnpfändung, Unterhaltszahlung...?)**

nein ja

Eintrag im Führungszeugnis. wann / welche	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
--	-------------------------------	-----------------------------

6. Berufsbezogene Angaben

nein ja

Besitzer von Schutzhund, Ausbildung des Hundes	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Sanitätsausbildung welche / wann	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Waffensachkunde Genaue Beschreibung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Ausbildung in Kampfsport welche Sportart	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

7. Schulung / Ausbildung im Bewachungsgewerbe

nein ja

§ 34a Gewerbeordnung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
IHK-Sachkundeprüfung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Werkschutzlehrgang 1 (WS1)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
IHK geprüfte Werkschutzfachkraft	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Fachkraft für Schutz und Sicherheit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

8. Kenntnisse mit PC

nein ja

welche

9. Fremdsprachen

nein ja

Welche

10. Bereitschaft zu Schicht- und Wochenendarbeit

nein ja

11. Angaben zum Gesundheitszustand

Uneingeschränkt belastbar	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Eingeschränkt belastbar	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
welcher Art		

X

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben gespeichert und zur Entscheidung über ein Arbeitsverhältnis unter Einhaltung des Datenschutzes verwendet werden.

Ort / Datum Unterschrift