

## Bewerbungsbogen

Vorname und Name/Geburtsname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_ Mobilfon: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse eines Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
(nur bei Minderjährigen erforderlich)

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ \*Ausländer bitte Bescheinigungen (s. u.) **unbedingt** beifügen

\*Aufenthaltsgenehmigung: unbefristet  befristet bis: \_\_\_\_\_

\*Arbeitserlaubnis: unbefristet  befristet bis: \_\_\_\_\_

\*Aufenthaltstitel: \_\_\_\_\_ befristet bis: \_\_\_\_\_

**Bewerbung als Gesundheits- und Krankenpfleger/in** zum: \_\_\_\_\_

**Familienstand:**  ledig  verheiratet  verwitwet

geschieden  getrennt lebend  wiederverheiratet

wurde die Ehe kirchlich geschlossen?  ja  nein

Zahl der Kinder: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

**Religionszugehörigkeit:** \_\_\_\_\_

ohne Religion  ausgetreten

Die von Ihnen angestrebte Tätigkeit wird auf dem Boden christlich-caritativer Grundsätze ausgeübt. Können Sie diese Grundsätze mittragen und mit verwirklichen?

ja  nein  zu dieser Frage möchte ich mich nicht äußern

Anmerkungen: \_\_\_\_\_

Ich bin im Besitz des Führerscheins Klasse \_\_\_\_\_

Wehr-/Zivildienst/BuFD/FSJ: wann: \_\_\_\_\_ wo: \_\_\_\_\_

Liegen bei Ihnen derzeit akute oder chronische Erkrankungen bzw. Allergien vor,  
die für die von Ihnen angestrebte Tätigkeit von Bedeutung sind oder werden können?

nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_

Für minderjährige Bewerber: Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigten bzw.  
des gesetzlichen Vertreters

Vorname und Name: \_\_\_\_\_

Straße/PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_

Falls in den Bewerbungsunterlagen noch **nicht** vollständig aufgeführt, bitte ergänzen:

Schulbildung/Schulabschluss Abschlusszeugnis/letztes Zeugnis bitte beifügen

Berufsausbildung gelernter Beruf/Zeugnis beifügen

Bisherige berufliche Tätigkeit Dienstgeber; Art der Tätigkeit; Arbeitszeugnis

Praktikumsnachweise/Praktikumsbescheinigungen

Mir ist bekannt, dass ich jede bezahlte Nebentätigkeit meinem Dienstgeber anzeigen und dessen Einverständnis dazu einholen muss.

Die von mir gemachten Angaben sind vollständig und richtig. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben den Dienstgeber zur fristlosen Kündigung berechtigen. Veränderungen zu den gemachten Angaben werde ich unaufgefordert umgehend mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
ggf. gesetzlicher Vertreter