

Bewerbungsbogen



(bitte gut leserlich ausfüllen)

als Kraftfahrer im internationalen Luftfrachtersatzverkehr |

Zuname und Vorname (ggf. auch Geburtsname)		Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> EU-15-Staaten / EWR-Staaten / Schweiz ¹ <input type="checkbox"/> EU-10-Staaten (Beitrittsländer) ² <input type="checkbox"/> Sonstiges Ausland
Straße, Haus-Nr.	E-Mail	Tel.-Nr. mit Vorwahl <input type="checkbox"/> privat: <input type="checkbox"/> dienstlich: <input type="checkbox"/> mobil:
PLZ, Wohnort		

Schulische und berufliche Aus- und Weiterbildung				
von (Mon./Jahr)	bis (Mon./Jahr)	Art der Aus- und Weiterbildung	Abgangsklasse	Abschlussprüfung
		<input type="checkbox"/> Hauptschule		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		<input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Berufsfach- /Handelsschule		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		<input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Höhere Berufsfach- /Handelsschule		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		<input type="checkbox"/> andere Schulform		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		<input type="checkbox"/> Berufsausbildung, Ausbildender Betrieb:	Abschluss als	
Berufstitel:				
Sind Sie gelernter Berufskraftfahrer? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				
Sonstige Fachkenntnisse				

¹ Belgien, Dänemark, Deutschland, England, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Spanien, Schweden und Schweiz

² Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn, Zypern und sonstiges Ausland

Letzter Arbeitstag:			
Ist Ihr letztes Dienstverhältnis gekündigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	beendet zum	<input type="checkbox"/> durch mich <input type="checkbox"/> durch Arbeitgeber <input type="checkbox"/> im gegenseitigen Einvernehmen
Beabsichtigen Sie, neben einem Dienstverhältnis bei uns, eine weitere entgeltliche Tätigkeit auszuüben?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Welche? In welchem zeitlichen Umfang?	
Sind Sie mit einem/r Mitarbeiter/in unseres Unternehmens bekannt oder verwandt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> bekannt mit <input type="checkbox"/> verwandt mit	
Sind Sie im Besitz <ul style="list-style-type: none"> einer gültigen Fahrerlaubnis? eines gültigen GGVS-Scheins? 	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Welche Führerscheinklasse? _____	
Seit wann Klasse 2 / CE?			
Punkte in Flensburg?	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> wie viele? _____	
Seit wann sind Sie im Fernverkehr tätig? _____	National? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	International? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Welche Länder? _____ _____ _____	
Erfahrungen auf folgenden Fahrzeugen vorhanden?	Gliederzug ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Sattelzug ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Kühler ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Tandemzug ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Sind Sie wegen einer Tat vorbestraft, die für die vorgesehene Tätigkeit von Bedeutung sein kann, oder läuft gegen Sie ein entsprechendes Ermittlungsverfahren?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Liegen Pfändungen vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Besteht eine Insolvenz?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

Entfernung des Wohnsitzes zur Betriebsstätte (57299 Burbach) in km?	Ihre Gehaltsvorstellung: (bitte angeben)
Nächstmöglicher Anfangstermin:	
Sonstige Anmerkungen:	

Am Tag der Einstellung werden benötigt:

- Kartenführerschein
- Führungszeugnis (Original)
- Auszug aus dem Verkehrszentralregister
- Kopie ADR-Schein
- Kopie Reisepass
- Kopie Personalausweis
- Bescheinigung Lohnsteuerabzug/Identifikationsnummer (vom Finanzamt)
- Bei Kindern: Geburtsurkunde
- Kopie Sozialversicherungsausweis
- Kopie Krankenkassenkarte
- Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse (Original)
- Lichtbild
- Sicherheitsschuhe

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Mir ist bekannt, dass sie Bestandteil des Arbeitsvertrages sind. Unvollständige und unrichtige Angaben berechtigen den Arbeitgeber zur Anfechtung des Dienstverhältnisses bzw. zur fristlosen Kündigung und verpflichten zum Schadensersatz.

(Datum)

(Unterschrift)