

# Marktgemeindeamt St. Florian

4490 St. Florian, Leopold-Kotzmann-Straße 1  
 Pol. Bez. Linz-Land, OÖ, UID-Nr. ATU22698604  
 www.st-florian.at; gemeinde@st-florian.ooe.gv.at; Tel. 07224-4255-0



## BEWERBUNG UM AUFNAHME IN EIN DIENSTVERHÄLTNIS ZUR MARKTGEMEINDE ST. FLORIAN

bitte in Blockschrift ausfüllen!

Foto

Eingangsstempel

Bewerbung als		
Beilagen:	Foto Staatsbürgerschaftsnachweis Geburtsurkunde Heiratsurkunde Mitt. Finanzamt über Gewährung d. Familienbeihilfe Datenauszug Sozialversicherung	Lebenslauf Schulzeugnisse (Abschlusszeugnis der Pflichtschule, Abschlusszeugnis der Berufsschule, Lehrabschluss- zeugnis) Diplom, Zertifikat Dienst- u. Berufsausbildungszeugnisse Bestätigung für Präsenz- oder Zivildienst
	Sonstige:	

## Angaben zur Person

Familiename (n)				<input type="checkbox"/> weiblich
Vorname				<input type="checkbox"/> männlich
Familiename zur Zeit der Geburt				
Akademische(r) Grad(e), Titel				
Geburtsdatum / Geburtsort	Tag ____ Monat ____ Jahr ____ Ort ____ Bezirk _____ Staat _____			
Adresse	PLZ _____ Ort _____ Straße / Hausnummer _____ Bezirk _____ Staat (falls nicht in Österreich) _____			
Erreichbarkeit	Privatnummer _____ Mobiltelefon _____ ev. dienstlich _____ Fax _____ E-Mail _____			
Staatsbürgerschaft				
Wehr- oder Wehersatzdienst (Bestätigung beilegen)	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst	von _____	<input type="checkbox"/> 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
Geburtsjahr der Kinder (bei Sorgepflicht)				
Name(n) der Eltern	Vater	Vorname _____ Familienname _____		
	Mutter	Vorname _____ Familienname _____		

## 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
wird derzeit ein Studium betrieben oder eine Praxis ausgeübt / welche? Engagieren Sie sich freiwillig (zB Rotes Kreuz, Feuerwehr, Wasserrettung)?			

## 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						
Muttersprache(n)							
Fremdsprache(n)	Grundkenntnisse						überdurchschnittliche Kenntnisse
EDV-(Anwender) Kenntnisse							
Maschinschreiben	<input type="checkbox"/> perfekt						<input type="checkbox"/> Schulkenntnisse
Stenografie	<input type="checkbox"/> perfekt						<input type="checkbox"/> Schulkenntnisse
Sonstige Aus- und Fortbildungen							

## Berufliche und sonstige Tätigkeit(en) (zeitlich geordnet)

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) / ungekündigtes Dienstverhältnis	als _____
	bei _____
	seit _____ Anzahl d. Wochenstunden _____
	Kündigungsfrist _____
	Nächstmöglicher Dienstantrittstermin _____
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
Beziehen Sie Sozialhilfeunterstützung?	
Sonstige derzeitige Tätigkeit	
Sozialversicherungsnummer	

Angaben über den Bezug einer Pension, Provision, Gnadenpension, eines Unterhaltsbeitrages, eines Versorgungsgenusses, einer Sozialrente (Witwer, Witwenrente) von einer Unfall- oder sonstigen Pensionsversicherungsanstalt, von Renten nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz, Opferfürsorgegesetz oder Heeresversorgungsgesetz.

Auszahlende Stelle (Dienstgeber) samt Anschrift	Art des Bezuges	a) seit _____ b) Bescheid (Dekret)daten	derzeitige Höhe samt allen Zuschlägen p.M.	Anmerkung

### Sonstiges

Soziale Umstände (z.B. Behinderung, begünstigte Person gemäß Behinderteneinstellungsgesetz/Bescheiddaten, Prozentsatz des Behinderungsgrades/Bescheiddaten, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfebezug	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
Gesundheitliche Beeinträchtigung(en) – bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit 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.

Weiters erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten automationsunterstützt – unter Wahrung des Datenschutzes – verarbeitet werden.

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

### HINWEISE:

Bei eventuellen Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Marktgemeinde St. Florian für telefonische Auskünfte gerne zur Verfügung (Amtsleiter: 07224/4255-12).

Den Bewerbungsbogen und Informationen zur Personalauswahl finden Sie im Internet unter folgender Adresse:  
<https://www.st-florian.at/buergerservice/service/bewerbungsbogen>

Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage unter:  
<https://www.st-florian.at/datenschutz2>