

# ICH BEWERBE MICH UM DIE EINSTELLUNG

---

## im Bereich

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Servicebereich Einlass     | <input type="radio"/> Servicebereich Theke |
| <input type="radio"/> Servicebereich Ticketkasse | <input type="radio"/> Projektion / Technik |
| <input type="radio"/> Verwaltung/Marketing       | <input type="radio"/> Sonstiges: _____     |

## Als

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Minijobber (bis max. 450 €/Monat)                  | <input type="radio"/> Vollzeitmitarbeiter               |
| <input type="radio"/> sozialversicherungspflichtiger Teilzeitmitarbeiter | <input type="radio"/> studentischer Teilzeitmitarbeiter |

## 1. ANGABEN ZUR PERSON

---

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsort; Staat \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Familienstand (Antwort freigestellt):       ledig             verheiratet  
    geschieden       verwitwet

Anzahl der Kinder (Antwort freigestellt):      \_\_\_\_\_

## 2. AUSBILDUNG

---

Schulbildung      \_\_\_\_\_      Abschluss \_\_\_\_\_  
 Fach-/Hochschulstudium      \_\_\_\_\_  
 Berufsausbildung als      \_\_\_\_\_

## 3. DERZEITIGE BESCHÄFTIGUNG

---

Schüler  
 Student      Fachrichtung \_\_\_\_\_  
 beschäftigt bei      \_\_\_\_\_  
 arbeitslos seit      \_\_\_\_\_

Haben Sie bereits Erfahrung in ähnlichen Tätigkeiten im Dienstleistungsbereich? Wenn ja, welche?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. WANN SIND SIE GENERELL VERFÜGBAR?

---

Eine Mindestverfügbarkeit an einem Wochen- und einem Wochenendtag gilt als Voraussetzung für Minijobber und Teilzeitkräfte im Servicebereich.

Freitag, Samstag und Sonntag sind Kernzeiten mit dem größten Personalbedarf.

circa	DO	FR	SA	SO	MO	DI	MI	
9.00 - 13.30 Uhr								Nur in Einzelfällen geöffnet
13.30 – 18.30 Uhr								
13.30 – 20.00 Uhr								
16.00 – 23.30 Uhr								
18.30 – 23.30 Uhr								
18.30 – 1.00 Uhr								Nur in Einzelfällen geöffnet

#### 5. SONSTIGES

---

Leiden Sie an Erkrankungen oder Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes, durch die Ihre Tauglichkeit für die vorgesehene Tätigkeit eingeschränkt ist?

nein  ja, Bezeichnung \_\_\_\_\_

Sind Sie vorbestraft wegen eines im Hinblick auf die Ausübung der vorgesehenen Tätigkeit erheblichen Deliktes?

nein  ja

Verfügen Sie über einen eigenen PKW bzw. die Mobilität unseren Standort erreichen zu können (außerhalb des öffentlichen Nahverkehrs)?

nein  ja

Wann können sie die Arbeit aufnehmen?

sofort  ab dem \_\_\_\_\_

Unterliegen Sie Wettbewerbsbeschränkungen, die sich auf die auszuübende Tätigkeit beziehen?

nein  ja

Eigene Anmerkungen

---

---

---

---

---

Dieser Personalbogen ist Bestandteil des Arbeitsvertrages; unvollständige und unrichtige Angaben berechtigen zur Anfechtung des Arbeitsvertrages oder zur fristlosen Entlassung und verpflichten zum Schadensersatz.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift