

## **BEWERBERBOGEN**

## Angaben zur Person

Anrede:	☐ He					
Name, Vorname:						
Straß e/Hausnummer:						
PLZ/Ort:						
Fon:	Mobil:		E-Mail:		Fax:	
Geburtsort/-land:						
Staatsangehörigkeit:						
Haben Sie – falls erforderlic Aufenthalts- oder Niederlas			io (## mm iiii)	□ Noin		
	ch – eine Arbeitsgenehmigung?		ois (tt.mm.jjjj)   _ ois (tt.mm.jjjj)			
Traboli Gio Tano erroraerii	one monegone imaging.	□ Ja, L	ois (u.iiiii.jjjj)	LI INEIII		
Angestrebte Tätigkeit						
Beschäftigungswunsch / Be	ewerbung als:					
Gehaltserwartung:						
Frühester Eintrittstermin (tt.	mm.jjjj):					
Bevorzugte Niederlassung	/ Region:					
Haben Sie sich auch bei an FERCHAU-Niederlassunge		☐ Ja	☐ Nein	Wenn ja, bei welchen?		
Waren Sie jemals bei FERO	CHAU beschäftigt?	☐ Ja	☐ Nein			
Aktuelle Beschäftigungss	situation					
Zur Zeit / zuletzt beschäftig	t bei:					
Kündigungsfrist:						
Aktuelles Gehalt:						
Ausbildung						
Schulabschluss:	otschulabschluss   Fachobers	chulreife	☐ allgemeine F	Hochschulreife ☐ Fachhochsc	ni iireite	gleich-
Berufsausbildung zum:	_		_ 0		weriig	er Abschluss)
Erststudium:				Abschlus Abschlus	— <i>'</i>	☐ nein
Zweitstudium:				Abschlu		☐ nein
				Abscritu	55. ∐ ja	
Fachkenntnisse						
CAD-/CAE-Systeme:						
Programmierung:						
Berechnung:						
Betriebs-/Datenbanksystem	ne:					
Office-Software:						
Sonstige Systeme/Tools:						

Sprachen	Deutsch: Englisch:	☐ sehr gu ☐ sehr gu	_	☐ mittel	☐ gering ☐ gering			
	Französi sch:	☐ sehr gu	-	mittel	gering gering			
	Sonstige:							
	Constige.	☐ sehr gu	t 🗌 gut	mittel	gering			
Mobilität								
Führerschein (Klassen):								
PKW vorhanden	☐ ja ☐ nein							
Reisebereitschaft:	☐ hoch ☐ mittel	☐ gering						
Sonstige Fragen								
Bestehen Krankheiten oder Köperbehinderungen, die sich auf die vorgesehene Tätigkeit negativ auswirken können?			☐ ja ☐ nein ☐ Wenn ja, welche?					
Müssen Sie aus Ihnen heute bekannten Gründen innerhalb der nächsten 12 Monate mit längerer Abwesenheit vom Arbeitsplatz (länger als zwei Wochen) rechnen?			☐ nein					
Sind bei Ihnen die Bestimmungen des Schwerbehindertenrechtes (SGB IX) anzuwenden?			☐ nein					
Grad der Behinderung:			_ %					
Haben Sie einen Antrag auf Anerkennung einer Behinderung gestellt?			☐ Ja, am (tt.mm.jjjj) ☐ Nein		Nein			
Bestehen derzeit ärztliche bzw. behödliche Beschäftigungsverbote, die Ihnen die Ausübung der vorgesehenen Tätigkeit unmöglich machen?			nein					
Liegen Vorstrafen/schwebende Verfahren vor, die für die vorgesehene Tätigkeit von Bedeutung sein können?			☐ nein					
Haben Sie Wehr- oder Zivildienst geleistet?			☐ nein	☐ zurückgestellt				
Durch wen oder was wurden Sie auf unser Unterne	ehmen aufmerksam?							
Die vorstehenden Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit. Dies betrifft auch die Angaben des in den Bewerbungsunterlagen enthaltenen Lebenslaufs. Es ist mir bekannt, dass falsche einstellungsrelevante Angaben zur Anfechtung oder Lösung des Arbeits - verhältnisses führen können.								
Einwilligungserklärung								
<ul> <li>Ich bin damit einverstanden, dass</li> <li>meine Bewerberdaten, soweit sie für die Durchführung und Abwicklung des Bewerbungsverfahrens erforderlich sind, automatisiert maschinell und manuell nach den Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben, verarbeitet und genutzt werden;</li> <li>meine Bewerberdaten den Niederlassungen und Standorten sowie der zentralen Personalabteilung zugänglich gemacht werden;</li> <li>meine Daten an (potentielle) Auftraggeber weitergegeben werden, soweit dies für eine m\u00e4gliche Zusammenarbeit erforderlich ist . Hiervon sind Bewerbungsverfahren in den Bereichen Vertrieb und Verwaltung nicht betroffen.</li> </ul>								
Sechs Monate nach Abschluss des Bewerbungsverfahrens werden die Bewerbungsunterlagen zurückgegeben und gespeicherte Daten geläscht. Falls ich einer Nutzung meiner D aten nach Abschluss des Bewerbungsverfahrens für andere Vakanzen ausdrücklich zugestimmt habe, werden meine Daten nicht geläscht.								
Daten an weitere Dritte werden nicht weitergegebe	n, es sei denn, ich hab	e darin ausdrü	icklich eingev	willigt.				

 $\label{thm:prop:continuous} \mbox{Diese Einwilligungserkl\"{a}} \mbox{rung gilt bis zu meinem ausdr\"{u}} \mbox{cklichen Widerruf an datenschutz@ferchau.de.}$ 

Humi Han.

Ort, Datum, Unterschrift