

**Bewerbung  
um Aufnahme in ein privatrechtliches  
Dienstverhältnis zum Sozialhilfeverband Perg**



**Sozialhilfeverband Perg**

Geschäftsstelle  
Dirnbergerstraße 11  
4320 Perg

Eingangsstempel

Aktuelles  
Passfoto

**Achtung:** Mit \* gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt werden!

Zutreffendes ankreuzen!

* Bewerbung als (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Heimleiter/in <input type="checkbox"/> Pflegedienstleiter/in <input type="checkbox"/> Sachbearbeiter/in <input type="checkbox"/> Haustechniker/in <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Dipl. Gesundheits- und Krankenpfleger/in <input type="checkbox"/> Fachsozialbetreuer/in – „A“ / „B“ <input type="checkbox"/> Pflegefachassistent/in <input type="checkbox"/> Heimhelfer/in	<input type="checkbox"/> Küchenleiter/in <input type="checkbox"/> Koch/Köchin <input type="checkbox"/> Küchenhilfe <input type="checkbox"/> Hauswirtschaftliche Hilfskraft
* Beschäftigungsausmaß	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit von mindestens _____ bis maximal _____ Wochenstunden		
* Dienststelle	<input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Perg <input type="checkbox"/> SENIORium Grein <input type="checkbox"/> SENIORium Schwertberg <input type="checkbox"/> SENIORium Baumgartenberg <input type="checkbox"/> SENIORium Mauthausen <input type="checkbox"/> SENIORium Bad Kreuzen <input type="checkbox"/> SENIORium Perg		

**Angaben zur Person**

* Familienname(n)		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> diverses
* Vorname(n)		
Familienname zur Zeit der Geburt		
Akademische(r) Grad(e), Titel		
* Geburtsdatum / Geburtsort	Tag _____ Monat _____ Jahr _____ Ort _____	
* Adresse und Kontakte	PLZ _____ Ort _____ Straße _____ Nr. _____ Staat (falls nicht in Österreich) _____ Festnetznummer _____ Mobiltelefon _____ E-Mail _____	
* Staatsbürgerschaft	_____	
Wehr- oder Wehrrersatzdienst (Bestätigung beilegen)	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Zivildienst von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Aufschub <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 seit _____	
Name und Geburtsjahr des Kindes/der Kinder (bei Sorge- pflicht)	_____	

### Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)

von / bis	Schule, Fachhochschule, Universität, etc.		Fachrichtung/Studienrichtung	Datum des (positiven Abschlusses)
	Bezeichnung	Ort		
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				
von bis				

### Kenntnisse bzw. Fertigkeiten

Führerschein-Gruppe(n)	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> ausländisch
Fremdsprache(n)	Grundkenntnisse in				überdurchschnittliche Kenntnisse in				
EDV-(Anwender-)Kenntnisse									
Sonstige Aus- u. Fortbildungen									

### Berufliche und sonstige Tätigkeit(en)

von / bis	Firma / Branche (Name / Bezeichnung / Ort)	beschäftigt als	Beschäftigungs- ausmaß
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			
von bis			

Derzeitige berufliche Tätigkeit(en)	beschäftigt als _____ bei _____ seit _____ Anzahl der Wochenstunden _____ Kündigungsfrist _____
Beim Arbeitsmarktservice gemeldet	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
Sonstige derzeitige Tätigkeiten (zb. Ehrenamtliches Engagement (zb. Rotes Kreuz, Feuerwehr, Vereine)	
Besondere Interessensgebiete / Hobbys	

## Sonstiges

Soziale Umstände (z.B. Arbeitslosigkeit)	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
* Gesundheitliche Beeinträchtigung(en) (bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit bitte Behindertenpass bzw. Bescheid beilegen!)	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein Ausmaß der Behinderung in % _____ <input type="checkbox"/> Behindertenpass <input type="checkbox"/> Behindertenbescheid
* Gerichtliche Vorstrafen / Anhängige Strafverfahren	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein

## Bei meiner Jobsuche verwende ich

<input type="checkbox"/> Homepage SHV	<input type="checkbox"/> Bekannte/Freunde	<input type="checkbox"/> karriere.at
<input type="checkbox"/> Arbeitsmarktservice	<input type="checkbox"/> Inserat	<input type="checkbox"/> Initiativbewerbung
<input type="checkbox"/> Facebook	<input type="checkbox"/> YouTube	<input type="checkbox"/> Ausbildungsstätte
<input type="checkbox"/> Sonstige Informationsquellen: _____		

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt und mir ist bekannt, dass – im Falle einer Aufnahme – bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten automationsunterstützt – unter Wahrung des Datenschutzes – verarbeitet werden.

## HINWEISE:

- Bei eventuellen Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialhilfeverbandes Perg für telefonische Auskünfte gerne zur Verfügung (Geschäftsstelle SHV-Perg: Tel. +43 7262/551-67320, Fax +43 7262/551-267399, E-Mail: office@shvpe.at)
- Der Bewerbung sind noch ein Lebenslauf und eine Kopie des Abschlusszeugnisses beizulegen.
- Informationen zu den aktuellen Personalausreibungen finden Sie im Internet unter folgender Adresse: [www.shvpe.at/personal/stellenangebote](http://www.shvpe.at/personal/stellenangebote).
- Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Sozialhilfeverband Perg aufgrund Ihrer Bewerbung ermächtigt ist, Ihre persönlichen Daten gemäß § 7a Oö. GDG 2002 idgF automationsunterstützt – unter Wahrung des Datenschutzes – zu verarbeiten.
- Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.shvpe.at/datenschutz](http://www.shvpe.at/datenschutz).
- Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie einverstanden sind, dass bei Nichtbestellung bei dieser Ausschreibung die Bewerbungsunterlagen über die gesetzliche Frist von 3 Monaten hinaus gespeichert und für 1 Jahr evident gehalten werden, damit bei möglicher neuerlicher Postenbesetzung darauf zurückgegriffen werden kann.

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

\_\_\_\_\_  
Vor- und Familienname  
(Unterschrift)