

Sehr geehrte Bewerberin, sehr geehrter Bewerber,  
herzlichen Dank für Ihr Interesse an einer Stelle in der  
Oö. Gesundheits- und Spitals-AG. Wir möchten uns im  
Zuge Ihrer Bewerbung ein möglichst umfassendes Bild von  
Ihnen machen. Deshalb bitten wir Sie, diesen  
**Bewerbungsbogen vollständig auszufüllen** und alle  
relevanten Zeugnisse und Nachweise in Kopie beizulegen.  
Selbstverständlich behandeln wir Ihre Daten vertraulich!

## Bewerbungsformular

An

Krankenhaus / Servicebereich

Straße

PLZ / Ort

### Bewerbung als

bevorzugte/r Einsatzbereich/e

möglicher Arbeitsbeginn

Beschäftigungsausmaß

Vollzeit

Teilzeit

mit mind.

und max.

Wochenstunden

Motivation / Grund  
für die Bewerbung  
(Job-ID)

### Angaben zur Person

Familienname

Vorname

Akad. Grad

männlich

weiblich

SV-Nummer

Geburtsdatum Tag

Monat

Jahr

Geburtsland

Staatsbürgerschaft

Foto

### Adresse und Erreichbarkeit

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Land

Telefon 1

erreichbar ab/von

bis

Telefon 2

erreichbar ab/von

bis

E-Mail 1

E-Mail 2

## weitere persönliche Daten

Präsenz-  
oder Zivildienst

Präsenzdienst oder  Zivildienst abgeleistet von  bis   
 Aufschub bis   befreit  untauglich

Familienstand  ledig  Lebensgemeinschaft  eingetragene Partnerschaft  verheiratet  geschieden  verwitwet

Kinder	Vorname	Familienname	Geburtsdatum
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

gesundheitliche Beeinträchtigungen  nein  ja, und zwar

Minderung der Erwerbsfähigkeit  nein  ja, und zwar  %

gerichtliche Vorstrafen  nein  ja, und zwar

anhängige Strafverfahren  nein  ja, und zwar

## Ausbildungen

Schulen	Schultyp	von (MM.JJ)	bis (MM.JJ)	Ort	abgeschlossen
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Universität, Fachhochschule	Studienrichtung/-fach	von (MM.JJ)	bis (MM.JJ)	Ort	abgeschlossen
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Ausbildung im Gesundheits- wesen	Art der Ausbildung	von (MM.JJ)	bis (MM.JJ)	Ort	abgeschlossen
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Lehre	Lehrberuf	von (MM.JJ)	bis (MM.JJ)	Ort	abgeschlossen
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

## Fort-/Weiterbildungen und sonstige Ausbildungen

Bezeichnung	Veranstalter	Umfang (in Stunden)	Abschluss (MM.JJ)	abgeschlossen
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

## EDV Kenntnisse

		keine	Anfänger- kenntnisse	Grund- kenntnisse	fortgeschrittene Kenntnisse	Spezialisten- kenntnisse
<b>MS Office</b>	Word	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Excel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Outlook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Powerpoint	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Access	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>KH - Software</b>	MPA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Recom GriPs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>SAP Modul/e</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>sonst. Software</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>spezielle EDV- Kenntnisse</b>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>					

## Sprachkenntnisse / Lenkerberechtigung / sonstige Kenntnisse

	Grund- kenntnisse	gute Kenntnisse	verhandlungs- sicher	fließend
Muttersprache <input style="width: 100%;" type="text"/>				
Deutschkenntnisse (falls Deutsch nicht Ihre Muttersprache ist)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weitere Sprachen <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Führerschein  A  B  C  D    sonst. Lenkerberechtigungen

weitere Kenntnisse

## Berufserfahrung und dzt. Tätigkeit

von (MM/JJ)	bis (MM/JJ)	Art der Tätigkeit	Arbeitgeber	Wochenstunden

### derzeitige Tätigkeit

--	--	--	--	--

Kündigungsfrist  arbeitssuchend gemeldet  nein  ja, seit

entgeltliche Nebenbeschäftigungen

Gehaltsvorstellung (monatliches Bruttogehalt)

Anmerkungen  
(z.B. soziales Engagement, Ehrenamt etc.)

### Beilagen (Bitte in Kopie):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Abschlusszeugnisse                     | <input type="checkbox"/> Nicht-EU-Staatsangehörige: Beschäftigungsbewilligung |
| <input type="checkbox"/> Arbeitszeugnisse                       | <input type="checkbox"/> Weiterbildungsnachweise                              |
| <input type="checkbox"/> Nachweis/e über die EU-Berufszulassung | <input type="checkbox"/> Präsenz-/Zivildienst-/Untauglichkeitsbestätigung     |
|   | <input type="checkbox"/> Bescheid über die Minderung der Erwerbsfähigkeit     |

Ich bestätige, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Mir ist bekannt, dass - im Falle einer Aufnahme - bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist. Weiters erkläre ich mich mit der automationsunterstützten Verarbeitung meiner Daten - unter Wahrung des Datenschutzes - einverstanden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass nur jene Ausbildungen, Qualifikationen und Kenntnisse im Auswahlverfahren berücksichtigt werden, welche ich durch entsprechende Nachweise und/oder Dokumente belegt habe.

Ort  Datum  Unterschrift \_\_\_\_\_