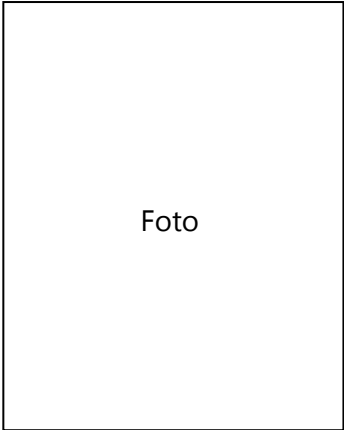


## Bewerbungsbogen



### Angaben zur Person

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  weiblich  männlich  divers  
Straße: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Arbeitserlaubnis gültig bis: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_ Anzahl der Kinder: \_\_\_\_\_

### Angaben zur Bildung

Schulabschluss:  ohne  Hauptschule  Mittlere Reife  Fachhochschulreife  Abitur  
Berufsausbildung:  ohne  abgeschlossen als \_\_\_\_\_  Meister/Techniker  
 Studium abgeschlossen mit  Bachelor  Master / Diplom / Staatsexamen / Magister

### Angaben zum beruflichen Werdegang

1. Welche Tätigkeit üben Sie zurzeit aus?  
 Student/in seit: \_\_\_\_\_ Fachrichtung: \_\_\_\_\_  
 Schüler/in bis voraussichtlich: \_\_\_\_\_  
 arbeitslos seit: \_\_\_\_\_  
 beschäftigt als: \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_  
in:  Vollzeit  Teilzeit  450 €-Job Wochenarbeitszeit (Std.):  40 u. mehr  30-40  20-30  bis 20
2. Auf wessen Veranlassung bewerben Sie sich bei uns?  
Name: \_\_\_\_\_ Stellenanzeige in/am: \_\_\_\_\_  
Sonstiges: \_\_\_\_\_
3. Haben Sie Erfahrung in ähnlichen Tätigkeiten (z. B. Kino, Gastronomie, Kasse, Dienstleistungssektor, etc.)? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

### Bisherige Arbeitgeber:

_____	von _____	bis _____	Std/Woche _____
_____	von _____	bis _____	Std/Woche _____
_____	von _____	bis _____	Std/Woche _____
_____	von _____	bis _____	Std/Woche _____
_____	von _____	bis _____	Std/Woche _____

## Angaben zur Gesundheit / persönlichen Verhältnissen

1. Sind Sie als schwerbehindert anerkannt?  Nein  Ja, zu \_\_\_\_\_ %
2. Liegt eine Krankheit oder Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes vor, durch die die Eignung für die vorgesehene Tätigkeit eingeschränkt ist?  Nein  Ja, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Sind Sie einschlägig vorbestraft (auch für Verkehrsdelikte)?\*  Nein  Ja
4. Sind Sie im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis?  Nein  Ja, Klasse \_\_\_\_\_  
Steht Ihnen ein PKW zur Verfügung?  Nein  Ja
5. Möchten Sie als  
 Vollzeitmitarbeiter/in  
 Teilzeitmitarbeiter/in (im Mittel 25 Stunden pro Woche bezogen auf ein Quartal)  
 studentische Teilzeitkraft (bis zu 20 Wochenstunden)  
 beschäftigt werden?
6. Wann ist Ihr frühester Eintrittstermin? \_\_\_\_\_
7. Welche Wochentage und zu welchen Zeiten stehen Sie grundsätzlich zur Verfügung (Freitagabend und Samstag / Sonntag setzen wir grundsätzlich voraus)? Bitte ankreuzen:

Wochentag	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi
09:00-13:00 Uhr			x	x			
13:00-15:00 Uhr			x	x			
15:00-17:00 Uhr			x	x			
17:00-19:00 Uhr			x	x			
19:00-00:00 Uhr		x	x	x			
00:00-02:00 Uhr		x	x	x			

Diese Erklärung ist vollständig und wahrheitsgemäß von mir abgegeben. Sobald Änderungen eintreten (z.B. Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, Wegfall der Hauptbeschäftigung) verpflichte ich mich, dies der Personalabteilung der Kino Kamp-Lintfort GmbH unverzüglich mitzuteilen. Es ist mir bekannt, dass unwahre Angaben oder das Verschweigen wesentlicher Tatsachen zur fristlosen Auflösung des Beschäftigungsverhältnisses führen können.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Bewerbers/in

### Hinweis:

Sollte es zur Einstellung kommen, benötigen wir von Ihnen folgende Unterlagen: Personaltbogen, ein weiteres Passfoto, Kopie Sozialversicherungsausweis, Gesundheitszeugnis (Belehrung nach § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) - die Kosten trägt der Arbeitnehmer), Studienbescheinigung (nur studentische Teilzeitkräfte)

\*Eine Vorstrafe ist einschlägig, wenn Sie Ihre fachliche oder persönliche Eignung im Zusammenhang mit den Erfordernissen des zu besetzenden Arbeitsplatzes in Frage stellt.