



Bewerbungsbogen für Ferienaushilfskräfte

Name:

Vorname:

PLZ, Wohnort, Straße, HsNr.:

Geburtsdatum und -ort:

Name der Eltern:

.....

Sind die Eltern Beschäftigte der Stadt Weiden i.d.OPf.? ja, Vater ja, Mutter nein

Tel.Nr. und/oder E-Mail (für etwaige Nachfragen):

Haben Sie bereits einen Schulabschluss?
Wenn ja, welchen:

Gewünschter Zeitraum in den Sommerferien:
(Hinweis: In der Regel nur 2-wöchige Ferientätigkeit möglich, 1. Drittel, 2. Drittel oder 3. Drittel der Sommerferien)

Besteht eine Schwerbehinderung? ja nein wenn ja: _____%?

Bestehen Allergien?
(z. B. bei einem evtl. Einsatz in der Gärtnerei) ja nein

Sind EDV-Kenntnisse vorhanden? PC ja nein

.....
Ort, Datum

Bei Minderjährigen:
Mit der Übernahme einer Ferienarbeit bei der Stadt Weiden i.d.OPf. durch meine Tochter/meinen Sohn bin ich/sind wir einverstanden.

.....
Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers

.....
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Bitte unbedingt auch beigefügte Erklärung ausfüllen und mit dem Bewerbungsbogen bis spätestens 31.03. in der Personalabteilung der Stadt Weiden abgeben oder zusenden. Es können nur Bewerbungen mit ausgefüllter Erklärung berücksichtigt werden.

Stadt Weiden i. d. OPf.
- Personalabteilung -

ERKLÄRUNG

Vor- und Zuname

geb. am

Tätigkeiten während der **l e t z t e n** 12 Monate:

z. B. Schüler, Student, Azubi, Arbeitssuchender usw.

Üben/übten Sie neben der Beschäftigung bei der Stadt Weiden i. d. OPf. derzeit oder innerhalb der letzten 12 Monate noch eine (oder mehrere) andere geringfügige Beschäftigung(en) aus?

Zeitraum (vom/bis)	Tage	wöchentl. Arbeitszeit	Firma

Üben Sie hauptberuflich eine Tätigkeit aus?

Ja, welche?

Arbeitgeber?

Nein

Sind Sie als Arbeitssuchende/r gemeldet?

Ja

Nein

Beziehen Sie Leistungen nach dem Arbeitsförderungsgesetz?

Ja

Nein

Tätigkeiten nach der Ferienarbeit:

Ich habe am _____ bei _____ einen Antrag auf Vergabe eines Studienplatzes gestellt. **Eine Kopie des Antrages oder Bescheides auf/über die Vergabe eines Studienplatzes bitte beifügen.**

Ich beabsichtige, im Sommer-/Wintersemester 20 _____ ein Studium an der

in der Fachrichtung _____ zu beginnen/fortzusetzen.

Ich beabsichtige, ab _____ ein Berufsausbildungs-/Arbeitsverhältnis als _____ zu beginnen/fortzusetzen.

Ich beabsichtige, weiterhin voraussichtlich bis (Monat) _____ /(Jahr) _____ eine Schule (welche?) _____ zu besuchen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass auch für Schüler und Studenten eine Sozialversicherungspflicht **bestehen kann**, sobald mehrere geringfügige Beschäftigungen innerhalb eines Jahres ausgeübt werden.

Ich versichere, dass diese Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich bin mir bewusst, dass ich bei Falschangaben dem Arbeitgeber für den entsprechenden Schaden hafte (§ 28 g Satz 4 SGB IV).

Weiden i. d. OPf.,

Unterschrift