

Anlage zur Bewerbung bei der Ständigen Wache der Freiwilligen Feuerwehr Schweinfurt

(Nachwuchskräfte für die 2. oder 3. Qualifikationsebene)

Allgemeine Angaben

Name, Vorname:		
Geburtsdatum:		Alter:
Geburtsort:		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Wohnort:		
Festnetztelefon: (soweit vorhanden)		
Mobiltelefon:		
E-Mail-Adresse:		
Staatsangehörigkeit: (bei doppelter Staatsangehörigkeit sind beide anzugeben)		
Hobbys:		
Ehrenamtliche Tätigkeit:		

Erweiterte Angaben

Körpergröße in cm:		
Sehhilfe:	Brille	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Kontaktlinsen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sehstärke: (anzugeben ist die unkorrigierte Sehstärke)	rechtes Auge	%
	linkes Auge	%
Aktiver Impfschutz: (notwendig für Ausbildung zum Rettungsanwärter m/w/d)	Masern	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Hepatitis A	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Hepatitis B	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Schul(aus)bildung

(anzugeben in chronologischer Reihenfolge)

Zeitraum von/bis: (Angaben von jeweils Monat und Jahr)	Schulart:	Abschlussnote:
höchster Schulabschluss:		Abschlussnote/ Durchschnitt:

Berufs(aus)bildung

(anzugeben in chronologischer Reihenfolge)

Zeitraum von/bis: (Angaben jeweils Monat und Jahr)	Berufsbezeichnung: (gem. Prüfungszeugnis)	Abschlussnote:

Beruflicher Werdegang

(anzugeben in chronologischer Reihenfolge; hier sind auch beschäftigungslose Zeiträume anzugeben)

Zeitraum von/bis: (Angaben von jeweils Monat und Jahr)	Art der Tätigkeit:	Arbeitgeber: (Bezeichnung und Ort)
Aktuell ausgeübte Tätigkeit:		

Studium

(anzugeben in chronologischer Reihenfolge, hier sind auch abgebrochene Studiengänge anzugeben)

Zeitraum von/bis: (Angaben jeweils Monat und Jahr)	Studiengang: (gem. Bachelor-, Master-, Diplom-und/oder Promotionszeugnis)	Abschlussnote:

Wehr- oder Zivildienst / Ehrenamt / freiwilliges Soziales Jahr / Bundesfreiwilligendienst

(anzugeben in chronologischer Reihenfolge)

Zeitraum von/bis: (Angabe von jeweils Monat und Jahr)	Bezeichnung: (gem. Bestätigung)

Soldatenversorgungsgesetz

(nur auszufüllen von Soldaten m/w/d auf Zeit)

Besteht Anspruch nach dem SVG?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---------------------------------------	---

Rettungsdienst

	Mit Ja/Nein antworten	Prüfungsdatum:
Rettungsanwärter (m/w/d):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Rettungsassistent (m/w/d):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Notfallsanwärter (m/w/d):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Führerschein

	Mit Ja/Nein antworten	Prüfungsdatum:
Fahrerlaubnisklasse B:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Fahrerlaubnisklasse C1:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Fahrerlaubnisklasse C:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Fahrerlaubnisklasse CE:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Sportabzeichen

	Mit Ja/Nein antworten	Stufe:	Prüfungsdatum:
Deutsches Sportabzeichen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Deutsches Schwimmbzeichen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Sonstige Angaben

Haben Sie sich bereits früher schon einmal bei der Ständigen Wache der Freiwilligen Feuerwehr Schweinfurt beworben?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ggf. wann?
Ist gegen Sie ein polizeiliches staatsanwaltschaftlich oder gerichtliches Ermittlungs- oder Strafverfahren anhängig?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ggf. Grund?
Sind Sie gerichtlich vorbestraft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wo befindet sich Ihr Lebensmittelpunkt?	

Ich erkläre hiermit, dass ich vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass ich bei falschen, unvollständigen oder irreführenden Angaben mit der Rücknahme der Ernennung zum Beamten (m/w/d) zu rechnen habe.

Mir ist bekannt, dass ich keinen Anspruch auf eine Einstellung habe und die mit den Einstellungsvorbereitungen verbundenen Kosten (Verdienstausschlag, Personalpapiere, eventuell notwendige fachärztliche Gutachten usw.) selbst tragen muss.

Mir ist bekannt, dass der sportliche Prüfungsabschnitt zur Feststellung der körperlichen Eignung für den Feuerwehrdienst auf eigene Gefahr stattfindet und ich erkläre mich hiermit einverstanden.

Ort, Datum:		Unterschrift:	
-------------	--	---------------	--