



LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS
GEMEINNÜTZIGE GMBH



Mensch für Mensch



FREIWILLIGENDIENSTE

□ FSJ □ BFD □ FdaG □

Bereich „Mensch für Mensch“

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH

Lindenallee 6, 09306 Rochlitz

Tel.: 03737 - 787 5351

Fax.: 03737 - 787 5640

Bewerbungsbogen zum Bundesfreiwilligendienst

1. Angaben zur Person

Name, Vorname(-n) _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Geschlecht _____

Familienstand _____ Kinder _____

Telefonnummer _____ Mobiltelefon _____

E-Mail _____

Staatsangehörigkeit _____ Führerschein Klasse _____

2. Schul- und Berufsausbildung

ohne Schulabschluss abgeschlossene Berufsausbildung als: _____

Hauptschulabschluss abgebrochene Berufsausbildung als: _____

Realschulabschluss abgeschlossenes Studium als: _____

Abitur/Fachabitur abgebrochenes Studium als: _____

Berufliche Praxis:

Warum möchten Sie gern einen Bundesfreiwilligendienst leisten?



LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS
GEMEINNÜTZIGE GMBH



FREIWILLIGENDIENSTE

FSJ BFD FdaG

3. Fragen zum Bundesfreiwilligendienst

In welchem sozialen Bereich würden Sie sich gern engagieren?

Tätigkeitsbereiche:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> pflegerische Hilfskraft | <input type="radio"/> Hilfskraft in der Betreuung von Kindern |
| <input type="radio"/> (haus-) technische Hilfskraft | <input type="radio"/> Hilfskraft in der Betreuung von Senioren |
| <input type="radio"/> hauswirtschaftliche Hilfskraft | <input type="radio"/> Hilfskraft in der Betreuung von Menschen mit Behinderung |
| <input type="radio"/> Hol- und Bringdienst/Fahrdienst | |
| <input type="radio"/> Hilfskraft im Bereich Kultur | |

Ich möchte meinen Bundesfreiwilligendienst am _____ / _____ beginnen.

Ich möchte mich im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes mindestens für _____ Monate in (Minstdauer 6 Monate, Höchstdauer 18 Monate)

- | | | |
|---|--------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Vollzeit (40 Stunden pro Woche) | <input type="radio"/> Teilzeit | <input type="radio"/> 20,5 Stunden pro Woche |
| | | <input type="radio"/> 30 Stunden pro Woche |
| | | (zutreffendes bitte ankreuzen – gilt nur für Bewerber, die über 27 Jahre alt sind) |

engagieren.

4. Sonstige Anmerkungen

(z.B. gesundheitliche Einschränkungen, konkreter Einsatzwunsch)

5. Einverständniserklärung

Ich bin mit der Speicherung und Bearbeitung meiner personengebundenen Daten einverstanden. Diese werden entsprechend der Datenschutzerklärung auf der trügereigenen Homepage verarbeitet. Mit meiner Unterschrift auf dem vorliegenden Bewerbungsbogen bestätige ich, die Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber*in

Ort, Datum

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten bei nicht volljährigen Bewerber*innen

telefonisch erreichbar unter:
