

Bewerbungsbogen Cabin

Bewerbung als:	
----------------	--

Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	
Nationalität:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	

aktuelles Photo

Anschrift:

Strasse:			
PLZ:		Ort:	
Land:		e-mail:	
Tel. 1:		Fax:	
Tel. 2:		Mobile:	

Familienstand: (Angaben freiwillig)	Ledig <input type="checkbox"/>	Verheiratet <input type="checkbox"/>	Geschieden <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

Haben Sie sich schon einmal bei LGW beworben ?	Ja <input type="checkbox"/>	Wann?	Nein <input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------	-----------------------------	-------	-------------------------------

Haben Sie schon einmal am Interview teilgenommen?	Ja <input type="checkbox"/>	Wann?	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, mit welchem Ergebnis?			

Schulbildung:

Schule	Von:	Bis:	Abschluss:
1.			
2.			
3.			

Weiterführende Ausbildung:

Wo:	Von:	Bis:	Abschluss:
1.			
2.			

Wehrdienst

Wehrdiensttauglichkeit gegeben?	Ja <input type="checkbox"/>	Wehr- / Ersatzdienst:	Von:	Bis:
	Nein <input type="checkbox"/>	Grund:		

Lehrgänge / Berufliche Ausbildung:

Beruflicher Werdegang:

Bisherige Beschäftigungen bei:	als:	von:	bis:
1.			
2.			
3.			
4.			

Sprachkenntnisse:

Sprache	Sehr gut	gut	mässig	gar nicht
1. Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lizenzen und Berechtigungen:

	Land / Behörde	No.	ausgestellt am:	gültig bis:
Medical Class I				

Haben Sie gesundheitliche Probleme / Einschränkungen (freiwillige Angaben)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Falls ja, Einzelheiten:		

Haben Sie Vorstrafen oder ist gegen Sie ein Strafverfahren anhängig?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Falls ja, Einzelheiten:		

Beziehung zur LGW

1. Warum möchten Sie Cabin-Mitarbeiter bei der **LGW** werden?

2. Was hat Ihr Interesse an der **LGW** geweckt?

3. Wann könnten Sie frühestens bei der LGW anfangen?
4. Haben Sie Verwandte / Angehörige bei LGW ?

Erklärung:

Ich erkläre, alle Angaben auf diesem Bewerbungsbogen vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Unvollständige, nicht wahrheitsgemäße Angaben können zu einer sofortigen Kündigung des Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses führen.

Datum: _____

Unterschrift des Bewerbers: _____