

Bewerbungsbogen

Bewerbung als

--

Persönliche Daten

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
Plz/Ort	
Telefon / Handy	
Familienstand	
Kinder / Alter	
Nationalität	
Einschränkungen, Erkrankungen, Behinderungen	

Ausbildung / Vorkenntnisse

Schulabschluss	
Ausbildung	
zuletzt ausgeübte Tätigkeit	
Sind Sie noch selbstständig/seit	

sonstiges

Ihre Mitteilungen an uns.

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Bewerbungsbogen mit den entsprechenden Unterlagen

Per Post an: City Wellness, Futterstr. 18, 66111 Saarbrücken
oder
Per Fax an: 0681/8765684