

Bundesministerium für Justiz  
Museumstraße 7  
1070 Wien

## BEWERBUNG

### um Aufnahme als Vertragsbedienstete/r mit Sondervertrag für die exekutivdienstliche Grundausbildung (Justizwache)

Ich bewerbe mich um Aufnahme als Vertragsbedienstete/r mit Sondervertrag für die exekutivdienstliche Grundausbildung (Justizwache)

- zufolge der Ausschreibung vom  oder  
 zur Evidenthaltung und Berücksichtigung für die nächstmögliche Ausschreibung.

Ehest möglicher Aufnahmetermin als Vertragsbedienstete/r für die exekutivdienstliche Grundausbildung mit

- sofort  
  (frühestmögliches Datum)

#### Zu meiner Person:

Akademischer Grad:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>
Früherer Name:	<input type="text"/>
Nachgestellter Titel:	<input type="text"/>
SV-Nummer (4-stellig):	<input type="text"/>
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):	<input type="text"/>
Geburtsort:	<input type="text"/>
Staatsbürgerschaft:	<input type="text"/>

**Familienstand:**

Familienstand:	<input type="text"/>	
seit:	<input type="text"/>	
verheiratet, in Partnerschaft, in Lebensgemeinschaft mit:		
Vor- und Zuname Partner:	<input type="text"/>	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):	<input type="text"/>	
Geburtsort:	<input type="text"/>	
Beruf:	<input type="text"/>	
Dienstgeber:	<input type="text"/>	
Kinder:		
Vor- und Zuname	Geburtsdatum	Beruf (Lehre) oder Schule
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Kontaktmöglichkeiten:**

Mobiltelefon:	<input type="text"/>
Weiteres Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

**Hauptwohnsitz:**

Land:	<input type="text"/>
Postleitzahl:	<input type="text"/>
Ort:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>
Hausnummer:	<input type="text"/>

**Schul- und Berufsausbildung:**

Höchste abgeschlossene Schulbildung:	<input type="text"/>	
Bildungseinrichtung:	<input type="text"/>	
Datum des Abschlusses:	<input type="text"/>	
Erlernte/r Beruf/e:		
Berufsbezeichnung / Abschluss:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Berufsbezeichnung / Abschluss:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Berufsbezeichnung / Abschluss:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Sprachausbildung (neben Deutsch beherrsche ich folgende Sprachen):**

Sprache	Niveau
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Basiskenntnisse <input type="radio"/> gute mündliche Ausdrucksfähigkeit <input type="radio"/> sehr gut in Wort und Schrift
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Basiskenntnisse <input type="radio"/> gute mündliche Ausdrucksfähigkeit <input type="radio"/> sehr gut in Wort und Schrift
<input type="text"/>	<input type="radio"/> Basiskenntnisse <input type="radio"/> gute mündliche Ausdrucksfähigkeit <input type="radio"/> sehr gut in Wort und Schrift

**Berufstätigkeiten / bisherige Beschäftigungen:**

Art der Beschäftigung	Dienstgeber	von	bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Wehrdienst bzw. Zivildienst:**

Wurde der Wehrdienst/Zivildienst geleistet?  JA  NEIN

Wenn JA, welcher Dienst wurde geleistet?  Wehrdienst  Zivildienst

Wenn JA, in welchem Zeitraum (von/bis)?

Wenn JA, wurden Sie vorzeitig entlassen?  JA  NEIN

Wenn JA, Angabe des Grundes:

Wurde keiner der oben angeführten Dienste abgeleistet, Angabe des Grundes der Nichtableistung:

**Begünstigte Person gem. Behinderteneinstellungsgesetz / Grad der Behinderung:**

Sind Sie eine begünstigte Person gem. BEinstG?  JA  NEIN

Bescheiddaten zur Einstellung gemäß Behinderteneinstellungsgesetz:

Behörde:

Zahl:

Ausstellungsdatum:

Bescheiddaten zum Prozentsatz des bescheidmäßig festgestellten Grades der Behinderung:

Grad der Behinderung (Prozentsatz):

Behörde:

Zahl:

Ausstellungsdatum:

**Berechtigungen wie Führerschein, Pilotenschein, ECDL, Sanitätsausbildung, etc.**

Berechtigung	Klassen, Umfang, Ausstellungsbehörde, Gültigkeit, etc.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Anmerkungen:**

Ich bestätige die wahrheitsgetreue Beantwortung obiger Fragen. Mir ist bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben dienstrechtlich und strafrechtlich verfolgt werden können.

Die eigenhändige Unterschrift erfolgt im Rahmen des ersten persönlichen Gesprächs.

....., am .....

Unterschrift