

Freiwilliges Soziales Jahr/ Bundesfreiwilligendienst Bewerbungsbogen



DRK-Kreisverband Stade gGmbH
FSJ-/BFD-Referat
Yasmin Bauer
Am Hofacker 14
21682 Stade

Bewerberinnen und Bewerber für den Einsatz im Landkreis Stade füllen diesen Bogen bitte vollständig und lesbar aus und schicken ihn mit Lebenslauf und einem Lichtbild (ohne Mappen o.ä.) an nebenstehende Adresse.

Oder als Mail-Anhang einsenden an:
fsj-bfd@kv-stade.drk.de

Passfoto
bitte hier aufkleben
bzw. in digitaler
Form einsenden.

Persönliche Daten/Erreichbarkeit		
Name		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
PLZ, Wohnort		Straße, Hsnr.
Telefon	Alter bei FSJ-/BFD-Beginn	Anzahl Geschwister
Mobiltelefon	Email-Adresse	
Familienstand	Nationalität	

www.typoan.de

Angaben zur Berufstätigkeit und Sozialversicherung	
Welchen Schulabschluss haben Sie?	Wann wurde dieser erreicht?
Waren oder sind Sie derzeit in einer beruflichen Tätigkeit beschäftigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als	Ende der Tätigkeit, wann?
Ist die Tätigkeit sozialversicherungspflichtig ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Haben Sie einen Sozialversicherungsausweis ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Nummer	Haben Sie eine Lohnsteuerbescheinigung ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Nummer
Sind Sie im Besitz einer Fahrerlaubnis der Klasse B ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit	<input type="checkbox"/> voraussichtlich ab
Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert?	<input type="checkbox"/> als Familienmitglied <input type="checkbox"/> als zahlendes Mitglied

FSJ_BFD_Bewerbungsbogen 1/2 | 211213

Angaben zu den Eltern (Angabe freiwillig. Dient nur zur Benachrichtigung im Notfall)
Name und Anschrift des Vaters
Beruf
Name und Anschrift der Mutter
Beruf

Kontaktaufnahme**Wie sind Sie auf das FSJ oder den BFD beim DRK-Landesverband Niedersachsen aufmerksam geworden?**

-
- Empfehlung durch Freunde/Bekannte
-
- Internet
-
- gedruckte Werbung oder

Einsatzpräferenzen**Wann soll das FSJ/der BFD ungefähr beginnen?****In welchem Arbeitsfeld würden Sie einen Einsatz bevorzugen?** (Bitte Rangfolge 1 bis 3 angeben!)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Senioreneinrichtung | <input type="checkbox"/> Kindertagesstätte | <input type="checkbox"/> Rettungsdienst
<small>(wünschenswert: mind. 19 Jahre und 1 Jahr Führerschein)</small> |
| <input type="checkbox"/> Haus- und Familienpflege,
Häusliche Krankenpflege
(z.B. Sozialstation) | <input type="checkbox"/> Arbeit mit Menschen
mit Behinderungen | <input type="checkbox"/> Hilfsdienst/Krankentransport/Fahrdienst
<small>(z.B. Menüservice „Essen auf Rädern“)</small> |
| <input type="checkbox"/> Krankenhaus | | |

Haben Sie bezüglich des Einsatzortes oder der Einsatzstelle besondere Wünsche?

(Wichtiger Hinweis: Da wir leider keine Unterkunft stellen/finanzieren können, versuchen wir immer zuerst, wenn von Ihnen hier nicht

Haben Sie schon Erfahrungen in erzieherischer oder pflegerischer Tätigkeit?

(z.B. Jugendgruppenleiter/in, Erste-Hilfe-Kurse, Säuglings- oder Krankenpflegekurse)

Welches ist Ihr Berufsziel? / Was wollen Sie nach Beendigung des FSJ/BFD tun?**Weitere Bewerbungen für das FSJ oder den BFD bei welchen Trägern?****Gesundheit/Eignung** (Diese Angaben werden vertraulich behandelt, sind aber wichtig für bestimmte Arbeitsbereiche)

Allgemeiner Gesundheitszustand

-
- gut
-
- mit Einschränkungen, wenn ja, welche?

Allergien/Ekzeme

-
- nein
-
- ja, welche?

Durchgemachte Kinderkrankheiten

-
- Masern
-
- Mumps
-
- Röteln
-
- Scharlach
-
- geimpft gegen

Ständige Einnahme ärztlich verordneter Medikamente (außer der Anti-Baby-Pille)

Unterschriften

Ort, Datum	Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers
Ort, Datum	Unterschrift der Eltern oder des gesetzlichen Vertreters
Erklärung	
<input type="checkbox"/> Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Personaldaten für die FSJ-Vermittlung an die Einsatzstellen und den DRK-Landesverband Niedersachsen e.V. weitergegeben und elektronisch gespeichert werden.	
<input type="checkbox"/> Ja, ich bin damit einverstanden, dass für die späteren Seminare meine Kontaktdaten an andere FSJler zwecks Fahrgemeinschaften weitergegeben werden.	
Ort, Datum	Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers

Hinweis: Bitte keine Bewerbungsmappen und Zeugnisse (oder Bescheinigungen) im Original mitschicken. Wir bitten um Verständnis, dass Bewerbungsunterlagen grundsätzlich nicht zurückgeschickt werden. Danke!