

Datum:

Uhrzeit:

## Vorstellungs- / Bewerbungsbogen FAHRER

### Persönliche Daten:

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Geburtsort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

Telefon (Festnetz): \_\_\_\_\_

Telefon (Mobil): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Aufenthaltserlaubnis bis: \_\_\_\_\_

Wehr- oder Ersatzdienstpflicht: \_\_\_\_\_

### Ausbildung

Schulabschluss:  Hauptschule  Mittlere Reife  
 Abitur  Hochschule

Sonstiges:  
Wann wurde die Schulausbildung  
beendet? \_\_\_\_\_

Abgeschlossene Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_

in der Zeit von - bis: \_\_\_\_\_

Zusatzausbildungen als: \_\_\_\_\_

in der Zeit von - bis: \_\_\_\_\_

Teilnahme an Fortbildungskursen

aller Art, von - bis: \_\_\_\_\_

Bestandene Prüfungen aller

Art z.B. Staplerschein, ADR, Kran etc. \_\_\_\_\_

Fremdsprachenkenntnisse

mit Kenntnisstand (z.B. gut):

**Führerschein:**

Führerscheinklasse, Nr.:

Ausstellende Behörde:

Ausstellungsdatum:

Führerscheinklasse, Nr.:

Ausstellende Behörde:

Ausstellungsdatum:

Fahrerkarte vorhanden ?

ja     nein

Gültig bis ?

**Haben Sie eine Eintragung in der Verkehrs-Sünder-Kartei in Flensburg?**

Eintrag:

ja     nein

Wenn ja, wie viele?

**Wann hatten Sie zuletzt Eintragungen in der Verkehrs-Sünder-Kartei in Flensburg?**

Datum:

Wenn ja, weshalb?

**Wurde Ihnen der Führerschein schon einmal entzogen?**

Führerscheinentzug:

ja     nein

Wenn ja, warum?

Wie lange?

**Wurden Ihnen schon Fahrverbote erteilt?**

Fahrverbote:

ja     nein

Wenn ja, warum?

Wie lange?



**Sonstige Erfahrungen:**

Erfahrung mit Wechselbrücken?  ja  nein

Erfahrung mit Anhängern?  
Anhängerarten?  ja  nein  
\_\_\_\_\_

Erfahrung im Schriftverkehr?  ja  nein

Erfahrung mit Kunden?  ja  nein

**Unfallvorgeschichte:**

Hatten Sie in den letzten drei Jahren  
einen Unfall?  ja  nein

Wenn ja, welchen? \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Wo? \_\_\_\_\_

Wenn ja, welchen? \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Wo? \_\_\_\_\_

Wenn ja, welchen? \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Wo? \_\_\_\_\_

Hatten Sie in den letzten drei Jahren  
Bagatellschäden (auch Kleinigkeiten)?  ja  nein

Wenn ja, welche ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Eigenbeurteilung von Persönlichkeitsmerkmalen (Soft skills)**

**Flexibilität:**

Bereitschaft zur „Schichtarbeit“ ?  ja  nein

Bereitschaft zur „Samstagsarbeit“ ?  ja  nein

|                                    |                          |                          |                          |                          |                          |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b><u>Motivation:</u></b>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                    | sehr gut                 | gut                      | neutral                  | weniger gut              | nicht gut                |
| <b><u>Teamfähigkeit:</u></b>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                    | sehr gut                 | gut                      | neutral                  | weniger gut              | nicht gut                |
| <b><u>Lernbereitschaft:</u></b>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                    | sehr gut                 | gut                      | neutral                  | weniger gut              | nicht gut                |
| <b><u>Körperliche Fitness:</u></b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                    | sehr gut                 | gut                      | neutral                  | weniger gut              | nicht gut                |

**Zur Bewerbung:**

Grund für die Beendigung des letzten Arbeitsverhältnisses ?

---

Geben Sie Ihr Einverständnis, dass im Bedarfsfall mit Ihrem letzten Arbeitsgeber zu Referenz/Empfehlungszwecken Kontakt aufgenommen werden kann ?

ja     nein

Wenn ja – wer ist konkreter Ansprechpartner (Name, Telefon)

---

Wer hat gekündigt?

sie selbst                       Arbeitgeber

Möglicher Eintrittstermin?

---

Konkrete Lohnvorstellung?

EUR

---

**Ich bestätige durch meine Unterschrift die in diesem Fragebogen gemachten Angaben auf Richtigkeit. Unrichtige und verschwiegene Angaben bewirken, dass ein möglicher Arbeitsvertrag nichtig wird und nach Bekanntwerden nach einer Anstellung zur sofortigen Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber führen kann.**

Ort, Datum:

Unterschrift Bewerber