

DRK Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.  
Betriebsteil Freiwilligendienste  
Herrenstraße 20  
06108 Halle (Saale)

**Telefon:** +49 345 279 53 25 0  
**Fax:** +49 345 279 53 25 99  
www.DRK-Freiwilligendienste-ST.de

# Bewerberbogen zum Freiwilligendienst

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

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

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer; PLZ, Ort

Landkreis: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Staatangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Bei ausländischen Bewerbern benötigen wir eine Aufenthalts- und eine Arbeitserlaubnis.

Kinder:  nein  ja: \_\_\_ (Anzahl)

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

- (voraussichtlicher) Schul-/Ausbildungsabschluss:
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss           | <input type="checkbox"/> kein Abschluss                     |
| <input type="checkbox"/> Realschulabschluss            | <input type="checkbox"/> qualifizierter Hauptschulabschluss |
| <input type="checkbox"/> Schulische Fachhochschulreife | <input type="checkbox"/> erweiterter Realschulabschluss     |
| <input type="checkbox"/> Abitur                        | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife                 |
|  | <input type="checkbox"/> Ausbildung als:                    |

Bereits absolvierter Freiwilligendienst von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Name der zuletzt besuchten Schule: \_\_\_\_\_

Berufsziel: \_\_\_\_\_

Führerschein:  nein  ja, folgende Klassen: \_\_\_\_\_

Bevorzugte Einsatzgebiete bitte ankreuzen:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpflege<br>(Krankenhäuser, Universitätskliniken, Rehabilitationszentren) | <input type="checkbox"/> Pädagogischer Bereich<br>(Kindertagesstätten, Schulen, Jugendhilfeeinrichtungen) |
| <input type="checkbox"/> Altenpflege<br>(Altenpflegeheime, Sozialstationen)  | <input type="checkbox"/> Integrationshilfe  |
| <input type="checkbox"/> Behindertenhilfe<br>(Betreutes Wohnen, Behindertenwerkstätten, Fördergruppen)                   | <input type="checkbox"/> FSJ an Ganztagschulen  |
| <input type="checkbox"/> Internationaler Freiwilligendienst  | <input type="checkbox"/> /FSJdigital / FSJ Wissenschaft   |

Eltern (oder nächsten Verwandten): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Dieses Formular ist nicht als Arbeitsvereinbarung zu betrachten, sondern dient der Kontaktaufnahme.  
Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung meiner Daten im Rahmen des Vermittlungsprozesses einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Bewerbers/Bewerberin

Bitte beifügen (falls noch nicht erfolgt):  
Bewerbungsschreiben, Lebenslauf (tabellarisch), Passbild, Kopie des letzten Zeugnisses, Praktikumsbescheinigungen.