

Bewerbungsgespräch: _____
wird vom *PARITÄTISCHEN* ausgefüllt

Einsatzstellenvorschlag: _____
wird vom *PARITÄTISCHEN* ausgefüllt

Hier ein Passbild
einkleben
2. Passbild als
Anlage beifügen

BEWERBUNGSBOGEN **für das FSJ in Hessen**

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon/Handy: _____ eMail-Adresse: _____
nur bei wöchentlichem Abruf

Geburtsdatum: _____ Alter: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Mutter (Name, Beruf): _____

Vater (Name, Beruf): _____

Geschwister (Alter, Geschlecht): _____

<u>Schul- und/oder Berufsausbildung:</u>	wird noch abgeschlossen	bereits abgeschlossen	abgebrochen
Hauptschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsfachschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich möchte das FSJ zur Beendigung meiner Fachhochschulreife nutzen. ja nein

Wo möchten Sie gerne eingesetzt werden?

- Arbeit mit Kindern
- Arbeit mit alten Menschen
- Arbeit mit behinderten Menschen
- Arbeit mit psychisch kranken Menschen
- Sozialstation/Mobile Dienste
- Krankenhaus

Erstwunsch: _____

Zweitwunsch: _____
gewünschter Einsatzort/Region:

Sonstiges: _____

Möchten Sie den Wohnort wechseln?

- Nein Wenn's sein muss Ja dann brauche ich **eine** Unterkunft
 ich brauche **keine** Unterkunft

Haben Sie einen Kfz-Führerschein? Ja Nein zzt. dabei
bitte wenden

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen? Ja Nein

