

### Allgemeine Fragen zur Persönlichkeit:

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Gegen mich läuft oder schwebt zur Zeit ein Verfahren:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Mir wurde schon einmal der Führerschein entzogen:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich leide an chronischen Krankheiten:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich nehme Drogen:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Gehören Sie zum Kreis der begünstigten Behinderten laut Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG):             | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich verwehre mich nicht gegen zufällig durchgeführte Alkoholtests, die am Firmengelände durchgeführt werden: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich verhalte mich im Straßenverkehr offensiv:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich kann meine Freizeit ans Geschäft anpassen:   | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich sehe mich als höflichen Buslenker der mit Kunden zuvorkommend und freundlich umgeht:                     | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich kann ein Mobiltelefon mit Freisprecheinrichtung bedienen:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich kann eine empfangene SMS lesen und eine SMS schreiben:   | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich kann ein Navigationsgerät bedienen:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich kenne mich mit dem digitalen Tachographen gut aus:   | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Ich habe ein Verständnis für elektronische Geräte:   | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Am liebsten würde ich im Stadtlinienverkehr arbeiten:  | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Am liebsten würde ich im Regionallinienverkehr arbeiten:   | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Am liebsten würde ich im Gelegenheitsverkehr arbeiten:   | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

### Sprachen:

|                                  |                             |                               |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Deutsch ist meine Muttersprache: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|

### Ich spreche folgende Fremdsprachen:

|          |                              |                                 |                                |
|----------|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Deutsch  | gut <input type="checkbox"/> | mittel <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> |
| Englisch | gut <input type="checkbox"/> | mittel <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> |
| .....    | gut <input type="checkbox"/> | mittel <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> |
| .....    | gut <input type="checkbox"/> | mittel <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> |

Ich versichere, meine Daten wahrheitsgetreu zu machen und bestätige diese mit meiner Unterschrift. Änderungen der Daten werde ich dem Unternehmen sofort bekannt geben.

Salzburg, am .....

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



*Am besten Weg!*

## BEWERBUNG

|   |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|---|--------------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| Name:   |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Datum Antrag:   |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Kurzname Lenker<br>(Letzte Stelle für Nummer frei lassen) |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Ärztl. Untersuchung am                                    |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Zur Anmeldung:  | Unterschrift |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Erster Arbeitstag am:                                     |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Einsatzbereich:   | Dispogruppe: |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|   | Busnummer:   |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| Unterlagen von LV<br>übernommen:                          | Unterschrift |  |  |  |  | Datum |  |  |  |  |

Sehr geehrter Bewerber,

- bitte füllen Sie den Antrag in Ruhe und gut lesbar aus.
- Bereiten Sie folgende Unterlagen vor und legen Sie diese dem Antrag bei:

- Strafregisterauszug
- Arbeitserlaubnis, Befreiungsschein etc.
- E-Card
- Führerschein
- Zeugnis Berufskraftfahrerprüfung
- Schülertransportausweis
- Fahrerkarte
- Meldezettel
- Schulungsunterlagen D95

Erst wenn Sie diese Unterlagen in Kopie beigefügt haben und den Bewerbungsbogen ausgefüllt haben, senden Sie die Bewerbung an [bewerbung@krautgartner-bus.at](mailto:bewerbung@krautgartner-bus.at).

# Krautgartner Bewerbungsbogen

vom Bewerber auszufüllen:

## Stammdatens:

|                            |                             |                               |             |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------|
| Familiennamen:             |                             |                               |             |
| Geburtsnamen:              |                             |                               |             |
| Vorname:                   |                             |                               |             |
| Geburtsdatum:              | Tag:                        | Monat:                        | Jahr:       |
| Geboren in:                | Stadt:                      | Land:                         |             |
| Sozialversicherungsnummer: |                             |                               |             |
| Arbeitserlaubnis:          | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | gültig bis: |
| Religion:                  | Staatsbürgerschaft:         |                               |             |

## Ich wohne derzeit:

|         |             |         |      |
|---------|-------------|---------|------|
| Straße: |             |         |      |
|         | Hausnummer: | Stiege: | Tür: |
| Ort:    |             |         | PLZ: |

## Ich bin erreichbar unter:

|           |  |
|-----------|--|
| Handy:    |  |
| Festnetz: |  |
| E-Mail:   |  |

## Fahrberechtigungen:

|  |                             |                            |                               |                            |
|--|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Ich bin im Besitz eines Führerscheins der Klassen:<br>lt. beiliegender Kopie | B <input type="checkbox"/>  | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/>    | E <input type="checkbox"/> |
| Fahrerkartennummer:  | gültig bis:                 |                            |                               |                            |
| Ich habe die Grundqualifikation D95 ab 09/08:                                | ja <input type="checkbox"/> |                            | nein <input type="checkbox"/> |                            |
| Ich habe eine Berufskraftfahrerprüfung:                                      | ja <input type="checkbox"/> |                            | nein <input type="checkbox"/> |                            |
| Ich habe einen Schülertransportausweis:                                      | ja <input type="checkbox"/> |                            | nein <input type="checkbox"/> |                            |

|  |                                |                                      |                                     |
|--|--------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Familienstand:   | ledig <input type="checkbox"/> | verheiratet <input type="checkbox"/> | geschieden <input type="checkbox"/> |
| Vor- und Nachname Ehefrau/Lebensgefährtin im gemeinsamen Haushalt: |                                |                                      |                                     |
| Sozialversicherungsnummer:   |                                |                                      |                                     |

|                         |  |               |                            |                            |
|-------------------------|--|---------------|----------------------------|----------------------------|
| Name des ersten Kindes  |  | Geschlecht:   | m <input type="checkbox"/> | w <input type="checkbox"/> |
| SozialversicherungsNr:  |  | Geburtsdatum: |                            |                            |
| Name des zweiten Kindes |  | Geschlecht:   | m <input type="checkbox"/> | w <input type="checkbox"/> |
| SozialversicherungsNr:  |  | Geburtsdatum: |                            |                            |
| Name des dritten Kindes |  | Geschlecht:   | m <input type="checkbox"/> | w <input type="checkbox"/> |
| SozialversicherungsNr:  |  | Geburtsdatum: |                            |                            |
| Name des vierten Kindes |  | Geschlecht:   | m <input type="checkbox"/> | w <input type="checkbox"/> |
| SozialversicherungsNr:  |  | Geburtsdatum: |                            |                            |
| Name des fünften Kindes |  | Geschlecht:   | m <input type="checkbox"/> | w <input type="checkbox"/> |
| SozialversicherungsNr:  |  | Geburtsdatum: |                            |                            |

## Meine Bankverbindung:

|                               |                             |                               |         |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------|
| Bank:                         |                             |                               |         |
| IBAN:                         |                             |                               |         |
| BIC:                          |                             |                               |         |
| Ich habe aktuell Exekutionen: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Betrag: |

## Schulbildung/Berufserfahrung:

|                              |                             |                               |          |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------|
| Pflichtschule abgeschlossen: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Im Jahr: |
| .....Lehre abgeschlossen:    | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Im Jahr: |
| Matura:                      | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | Im Jahr: |

|   |     |     |     |
|---|-----|-----|-----|
| Zuletzt gearbeitet bei:                                 | als | von | bis |
| Firma 1:  |     |     |     |
| Firma 2:  |     |     |     |
| Firma 3:  |     |     |     |
| Als Buslenker in folgenden Firmen:<br>(bitte aufzählen) |     |     |     |
| Als Buslenker habe ich bereits _____ Jahre Erfahrung.   |     |     |     |