

# **robinson**

Über 100 Jahre Mobilität

Ihr Foto  
(bitte nicht älter als 1 Jahr)

## **BEWERBUNGSBOGEN**

Sehr geehrte/r Stellenbewerber/in,

herzlichen Dank für Ihr Interesse in unserem Unternehmen mitarbeiten zu wollen. Bitte füllen Sie diesen Bewerbungsbogen vollständig aus, legen Sie ihr Motivationsschreiben, Ihren Lebenslauf sowie allfällige weitere Dokumente in Kopie bei und senden Sie die Bewerbungsunterlagen an:

**Autohaus Robinson KG  
Personalabteilung  
Kärntnerstraße 30  
8020 Graz  
oder  
gabriele-pinter@robinson.at**

Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt!

**Bewerbung als** .....

### ***Angaben zu Ihrer Person***

Zuname: ..... Vorname: ..... Titel: .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: ..... Nationalität: .....

Adresse: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

## Ausbildung

<b>SCHULBILDUNG</b>	<b>VON - BIS</b>	<b>ABSCHLUSS</b>
<input type="checkbox"/> Volksschule		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Hauptschule		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Gymnasium		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Polytechnikum		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Lehre als.....		<input type="checkbox"/> ja, Lehrabschlussprüfung bestanden am.....  <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> HASCH		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> HAK		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> HTL für .....		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> HLW für .....		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Studium Fachrichtung: .....		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Fachhochschule Fachrichtung: .....		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Sonstiges		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Sonstiges		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>KURSE / sonstige AUSBILDUNG</b> (Bezeichnung)	<b>BESUCHT</b> (von – bis)	<b>VERANSTALTER und ORT</b>
Raum für sonstige Anmerkungen:		

### **Bisherige Berufstätigkeit**

(auch Karenz, Bundesheer bzw. Zivildienst, Arbeitslosigkeit etc. anführen)

<b>VON - BIS</b>	<b>Arbeitgeber</b>	<b>Ort</b>	<b>Beschäftigt als</b>	<b>Arb</b>	<b>Ang</b>

### **Beigefügte Unterlagen bitte hier auflisten**

(Motivationsschreiben, Zeugnisse, Referenzen, Kursbestätigungen etc.)


**Ich versichere Ihnen, dass ich den Bogen vollständig und richtig ausgefüllt habe.**

**Ort, Datum**

**Unterschrift**