

Bewerbungsbogen

- Bitte füllen Sie diesen Antrag maschinell oder in Blockschrift aus und kreuzen Sie Zutreffendes an.
- Sollte der vorgegebene Platz nicht ausreichen, verwenden Sie bitte die Rückseite des Blattes.
- Schicken Sie Ihre Unterlagen bitte **ohne Bewerbungs- und Klarsichthüllen** per Post an die angegebene Adresse.
- Bitte fügen Sie ausschließlich **Kopien** ihrer Zeugnisse etc. bei und **keine Originale**. Ihre Unterlagen gehen, im Falle der Annahme, in das Eigentum der Hebammenschule über. Im Falle der Nichtannahme legen Sie bitte einen frankierten und adressierten Rückumschlag bei. Falls nicht werden die Unterlagen datenschutzrechtlich vernichtet!
- Die weitere Korrespondenz erfolgt **ausschließlich** per Email.

Bitte hier
Passbild
einkleben

Bewerbungsunterlagen (Bitte in dieser Reihenfolge ordnen)

- 1. Ausgefüllter Bewerbungsbogen mit Passbild
- 2. Bewerbungsschreiben (inklusive Darstellung Ihrer Motivation, diesen Beruf zu erlernen)
- 3. Tabellarischer Lebenslauf
- 4. Kopie des letzten schulischen Abschluss-Zeugnisses bzw. des aktuellsten Zwischenzeugnisses
- 5. Kopie des letzten beruflichen Abschluss-Zeugnisses bzw. des aktuellsten Zwischenzeugnisses
- 6. Kopie der Immatrikulationsbescheinigung (falls derzeit ein Studium absolviert wird)
- 7. Bescheinigungen über geleistete bzw. geplante Praktika, soziales Engagement (in den letzten 3 Jahren), etc.
- 8. Kopie der Geburtsurkunde
- 9. Kopie Führungszeugnis, nicht älter als 1 Jahr

Es werden nur vollständig eingegangene Bewerbungen bearbeitet!

Aktuelle Unterlagen (Bescheinigungen, Zeugnisse etc.) können Sie gerne eigenverantwortlich während des Bewerbungszeitraumes nachreichen!

1. Stammdaten

Zu – und Vorname	Mail:	
Geburtsdatum	Alter	Staatsangehörigkeit
Straße	PLZ und Ort	
Telefonnummer	Familienstand	
Anzahl der Kinder	Alter der Kinder	

2. **Schulabschluss** am / voraussichtlich am _____ mit

Sekundarstufe I (erweitert)

- Hauptschulabschluss mit mindestens zweijähriger, abgeschlossener Berufsausbildung im Bereich _____
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Berufsfachschule ein-/zweijähriger Bereich _____

Sekundarstufe II

- Fachhochschulreife Bereich _____
- Allgemeine Hochschulreife

3. **Schulnoten**

Fach	Noten des aktuellsten schulischen Zeugnisses (keine Punkte)	Bemerkungen
Deutsch		
Englisch		
Mathematik		
Biologie		

Bitte berechnen Sie den Notendurchschnitt der angegebenen Noten

4. **Berufsausbildung**

Haben Sie bereits eine abgeschlossene Berufsausbildung / ein abgeschlossenes Studium? Nein

Wenn ja, welche / welches?

Befinden Sie sich derzeit in einer Ausbildung oder einem Studium? Nein

Wenn ja, welche/welches?

Voraussichtlicher Abschluss (Monat/Jahr) _____

5. Schulische und berufliche Ausbildung, Studium

(Bitte lückenlose Darstellung in zeitlicher Reihenfolge inkl. bestandener/ ggf. nicht bestandener Prüfungen oder Abschlüsse bzw. Abbrüche. Wir geben Ihnen hier die Möglichkeit, diese zu erläutern.)

Datum (von - bis)	Art der Bildung/Schule/Studium	Abschluss/Prüfungen

Platz für Erläuterungen:

6. Geburtshilfliche Praktika (genaue zeitliche und inhaltliche Beschreibung)

Datum (von - bis)	Art des Praktikums / Einsatzort	Inhalt

7. Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst, andere relevante Praktika

Datum (von - bis)	Art des Praktikums / Einsatzort	Inhalt

8. Ehrenamtliches soziales Engagement (z.B. Kinder- bzw. Jugendarbeit, Gemeindearbeit, politisches Engagement innerhalb der letzten 3 Jahre)

Datum (von - bis)	Art des Engagements	Inhalt

9. Wiederbewerbung

Haben Sie sich schon einmal bei uns beworben?

Nein

Wenn ja, in welchem(n) Jahr(en)?

10. Warum bewerben Sie sich speziell an unserer Schule?

11. Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass die von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß sind und mir bewusst ist, dass unrichtige Angaben den Ausschluss aus der Schule zur Folge haben.

Ort

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie ihre vollständigen Unterlagen an folgende Adresse:

Akademie des Klinikums Osnabrück
Fachbereich Hebammenausbildung
Am Huxmühlenbach 7, 49084 Osnabrück

Bei Unklarheiten oder Rückfragen erreichen Sie uns unter Telefon: 0541-4055971 oder per Mail unter info@akademie-klinikum.de

ARCHIVIERUNG

• Abheften des Originals:

⇒ Verbleib FB Schülerunterlagen. Nichteinstellung