

Bewerbungsbogen



als Kraftfahrer/in im internationalen Luftfrachtersatzverkehr

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort: _____

Land: _____

Tel.: _____ Handynummer: _____

E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit: EU-Staaten Nicht EU-Staaten

Besatzung: Einzel

Doppelbesatzung (mit Name): _____

Berufstitel

Sind Sie gelernter/e Berufskraftfahrer/in? Ja Nein

Sonstige Fachkenntnisse: _____

Bisherige berufliche Tätigkeiten lückenlos angeben (mind. Letzten 10 Jahre)

Von (Monat/Jahr)	Bis (Monat/Jahr)	Beruf	Unternehmen

Bewerbungsbogen



Name: _____ Vorname: _____

Fahrerlaubnis

Sind Sie im Besitz eines gültigen Führerscheins?

Ja Gültig bis: _____

Nein

Welche Führerscheinklassen besitzen Sie? _____

Seit wann besitzen Sie Klasse C/CE? (Jahr): _____

Berufskraftfahrerqualifikation (Schlüssel 95 im Führerschein)?

Ja

Nein

Gültig bis: _____

Qualifikationen

Sind Sie in Besitz eines gültigen ADR-Scheins? Ja Nein

Gültig bis: _____

Erfahrungen mit folgenden Fahrzeugen

Gliederzug

Sattelzug

Tandemzug

Gigaliner

Tiefbett

Erfahrungen mit folgenden Ladungen

TAPA

GDP

Kühler

Triebwerk

Seit wann sind Sie im Fernverkehr tätig? _____

International

National

welche Länder? _____

Sprachkenntnisse

Sprache	Wort			Schrift		
	fließend	gut	Grundkenntnisse	fließend	gut	Grundkenntnisse
Deutsch	<input type="checkbox"/>					
Englisch	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					

wenn weitere Sprachen gesprochen werden, bitte eintragen

Bewerbungsbogen



Name: _____ Vorname: _____

Luftsicherheit

Gemäß Vorschrift § 7 des Luftsicherheitsgesetzes:

Sind Sie wegen einer Tat vorbestraft oder läuft gegen Sie ein Ermittlungsverfahren?

Ja Nein

Wenn Ja, warum? _____

Liegt eine gültige ZUP* vor? Ja Nein Gültig bis: _____

Liegen Pfändungen vor? Ja Nein

Besteht eine Insolvenz? Ja Nein

*Zuverlässigkeitsüberprüfung (ZUP) - Sie beschreibt in § 7 Abs. 1 Nr. 2 LuftSiG die zwingend vorgeschriebene Überprüfung aller Mitarbeiter eines Unternehmens, die aufgrund ihrer Tätigkeit unmittelbaren Einfluss auf die Sicherheit des Luftverkehrs haben. Entgegen früherer gesetzlicher Regelungen ist hierbei die Dauer der Betriebszugehörigkeit unerheblich. Die Überprüfung erfolgt durch die jeweils zuständige Behörde eines Bundeslandes. Die Luftsicherheitsbehörde kann sich dafür Auskünfte bei den Landeskriminalämtern und einigen weiteren Stellen einholen.

Aktuelles Dienstverhältnis

Ist Ihr letztes Dienstverhältnis gekündigt?

Ja, beendet zum _____ Nein

durch mich

durch Arbeitgeber

im gegenseitigen Einvernehmen

Sonstiges

Nächstmöglicher Anfangstermin: _____

Ihre Gehaltsvorstellung brutto (**bitte angeben**): _____

Sonstige Anmerkungen: _____

*Sind Sie mit einem/r Mitarbeiter/in unseres Unternehmens bekannt oder verwandt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> bekannt mit: _____
	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> verwandt mit: _____

*freiwillige Angabe