|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UT_WBMW_Schwarz_RGB | | | | | | | | | | | | | **PERSONALBOGEN** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bitte mit Schreibmaschine oder in Blockschrift ausfüllen. Bitte Zutreffendes ankreuzen ⌧ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amts/Dienstbezeichnung | | | | | | | | | | | | | | | | | Anrede/Akad. Grad | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |
| Name, Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | Anrede/Titel | | | | | | | | | Lichtbild | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  | | | | | | | | |  | | |
| Geburtsname | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | Geburtsdatum | | | |  | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  | | | |  | | |
| Geburtsort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon (Vorwahl u. Rufnummer) | | | | | | |
| Anschrift (Straße/Hausnummer) | | | | | | | | | | | | | | | | | PLZ | | | | | Wohnort | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | Aufenthaltstitel bis | | | | | | | | | | | Arbeitserlaubnis bis | | | | | | | Geschlecht  m  w | |
| Familienstand  ledig  verheiratet  eingetragene Lebenspartnerschaft | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | verwitwet  geschieden | | | | | | | | |
| Ehegatte / Ehegattin / Eingetragener Lebenspartner / Eingetragene Lebenspartnerin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Familien-(Geburts)name: Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kinder  Anzahl  Geburtsjahr(e) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nur bei minderjährigen Bewerbern: Eltern, sonst. gesetzliche Vertreter  Familien-(Geburts)name Vorname Anschrift (nur wenn von oben abweichend) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Schwerbehinderte, Gleichgestellte sowie sonstige Erwerbsbehinderte | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Nachweis (Behörde, Datum, Aktenzeichen). Bitte Behindertenausweis (Kopie) beifügen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Stand: 03.07.2013

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Versorgungsbezüge** | | | | | | | | | |
|  | Ich erhalte Versorgungsbezüge nach | | | | | | | | | |
|  | beamtenrechtlichen Vorschriften | | | | | | | | | |
|  | aus Verwendung im öffentlichen Dienst in einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung. | | | | | | | | | |
|  | Aktenzeichen/Personalnummer | | |  |  | Zahlende Stelle/Kasse: | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |
|  | **Schul-, Fachschul- und Hochschulbildung** | |  | – besuchte Schulen, Berufs- u. Fachschulen, höhere Fachschulen, | | | | | | |
|  | von/bis |  |  | Hochschulen und Universitäten (Studienfächer bitte angeben) | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  | **Prüfungen** (an den obengenannten Bildungsstätten) | | | | | | | | |  |
|  | Datum |  |  | Art (auch Promotion und Habilitation) | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  | **Prüfungen für den öffentlichen Dienst** (Laufbahnprüfungen) | | | | | |  |  |  |  |
|  | Datum |  |  | Art | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  | **Sonstige Prüfungen** (z.B. Schreibprüfungen, Sekretärinnen- u. EDV-Kurse, Meister- u. Sprachprüfungen) | | | | | | | | |  |
|  | Datum |  |  | Art | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Berufstätigkeit** (bitte genaue Daten, nicht nur Jahreszahlen – Nachweise bitte beifügen, Fotokopien genügen) | | | | | | | |  | |
|  | **Lückenlose Darstellung** in zeitlicher Reihenfolge der gesamten Beschäftigungszeiten außerhalb und innerhalb des öffentlichen Dienstes  (auch Lehrzeiten, Zeiten ohne Berufstätigkeit, Zeiten als Wiss. Hilfskraft) | | | | | | | |  | |
|  | von/bis |  |  | Art | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  | **Wehr- und Zivildienst** | | | | | | |  | |
|  | von/bis |  |  | Wehrdienst, Zivildienst | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | |  | |
|  | **Nebentätigkeiten.**  Ich beabsichtige – unter Einhaltung der einschlägigen Bestimmungen – eine Nebentätigkeit / eine weitere Beschäftigung auszuüben.  nein  ja | | | | | | | |  | |
|  | **Hinweis:**  Ihre Einstellungspapiere enthalten eine Anzahl personenbezogener durch das Datenschutzgesetz geschützter Daten. Diese Daten werden ausschließlich zur Führung der Gehalts- und Personaldatei gespeichert und verwendet. Anschriftenänderungen werden  dem Landesamt für Besoldung und Versorgung übermittelt.  **Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind und *verpflichte mich, Änderungen mitzuteilen.*** | | | | | | | |  | |
|  | Ort/Datum | | | |  |  | Unterschrift | |  | |
|  |  | | | | | | | |  | |