



Bewerbungsformular für die Aufnahme in den Kärntner Berufsschuldienst

AKL – FNr.: 003/1-08

2 Seiten

- die Ausführung gilt für beiderlei Geschlecht

Auskünfte: Fr. Jamnig Sigrid
 Telefon: +43 (0)50 536 - 30630
 Fax: +43 (0)50 536 - 30620
 e-mail: abt6.pwv@ktn.gv.at

Familienname (mit akad. Grad):
 Vorname: Berufstitel, Amtstitel:
 Straße: PLZ: Ort:
 Geburtsdatum:/ Vers.Nr: Familienstand:
 Telefon : e-Mail:
 Derzeitiger Dienstgeber:

Bewerbernummer:

..... ✂ ✂ ✂

Bewerbernummer:

Dienstort: Fachrichtung:.....

A) Ausschreibungsvoraussetzungen:

	Schule / Institution	Datum
Reifeprüfung		
Berufsreifeprüfung		
Lehrabschlussprüfung		
Meisterprüfung / Werkmeisterprüfung		
Konzessionsprüfung		

Berufspraxis:

Firma / Institution und Funktion	von - bis

B) Zusatzqualifikationen:

(siehe Ausschreibung:)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Sonstige Ausbildung:

.....
.....
.....
.....
.....

Pädagogische Qualifikationen / Tätigkeiten:

.....
.....
.....
.....
.....

Erfahrungen in der Ausbildung von Lehrlingen:

.....
.....
.....
.....
.....

Welche persönlichen Erfahrungen und Eignungen bringen Sie für den Lehrerberuf mit?

.....
.....
.....
.....