

## Bewerbungsbogen für die Logopädieausbildung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### I. SCHULABSCHLUSS

	Datum
Allg. Hochschulreife _____	_____
Fachhochschulreife _____	_____
Realschulabschluss _____	_____
Hauptschulabschluss _____	_____
Sonstige _____	_____

#### Zensuren (s. Merkblatt Punkt 5)

- ▶ Durchschnittsnote: (nur wenn im Zeugnis angegeben; keine Punktzahl) \_\_\_\_\_
- ▶ Deutsch: \_\_\_\_\_ Englisch: \_\_\_\_\_ and. Fremdspr.: \_\_\_\_\_
- ▶ Mathematik: \_\_\_\_\_ Musik: \_\_\_\_\_ Instrument/e: \_\_\_\_\_

### II. ERFAHRUNGEN IM SOZIALPÄDAGOGISCHEN/PFLGERISCHEN BEREICH

Einrichtung	von	bis
Freiwilliges soziales Jahr _____	_____	_____
Freiwilligendienst/Zivildienst _____	_____	_____
Au-pair _____	_____	_____
Praktikum _____	_____	_____
Sonstiges _____	_____	_____

### III. STUDIUM

Studienfach: \_\_\_\_\_

Abschluss: \_\_\_\_\_  nein  ja, wann \_\_\_\_\_

### IV. BERUFSAUSBILDUNG

Ausbildung zum/zur \_\_\_\_\_

Ausbildungszeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  nein  ja, wann \_\_\_\_\_

### V. BERUFSTÄTIGKEIT

	von	bis
als _____	_____	_____
als _____	_____	_____
als _____	_____	_____

### VI. WIEDERBEWERBUBG IN HAMBURG

nein  ja, letzte Bewerbung am \_\_\_\_\_

Hat ein Vorstellungstermin stattgefunden?  nein  ja, wann \_\_\_\_\_

Umschulung durch das Arbeitsamt \_\_\_\_\_

**VII. WODURCH WURDEN SIE AUF UNSERE SCHULE AUFMERKSAM?**

Internet  Arbeitsamt (BIZ)  Messe (vocatium, Diakon. Werk)  Mundpropaganda  
Zutreffendes bitte unterstreichen

Haben Sie an einer unserer Info-Veranstaltungen teilgenommen?  nein  ja, wann \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

**RAUM FÜR BESONDERE BEMERKUNGEN**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**BITTE BEACHTEN SIE, da sonst Ihre Bewerbung nicht berücksichtigt werden kann:**

- vollständige Bewerbungsunterlagen zusammen mit diesem ausgefüllten Bogen einreichen
- Bitte legen Sie einen ausreichend frankierten (€ 1,45) und adressierten Rückumschlag bei.

**Ich versichere die Richtigkeit der oben gemachten Angaben**

**Datum** \_\_\_\_\_

**Unterschrift** \_\_\_\_\_

VON DER BERUFSFACHSCHULE FÜR LOGOPÄDIE AUSZUFÜLLEN

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Stand November 2019