



Feuerwehr

► Berufsfeuerwehrschule

Eingang

Schule

Ausbildung zur / zum Berufsfeuerwehrfrau / Berufsfeuerwehrmann

Personalien

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Name

Ledigennamen

Vorname(n)

Geburtsdatum

Zivilstand

Heimatort

Kanton

Heimatland (Ausländer)

Niederlassungsbewilligung C

Erlerner Beruf

Jetzige Tätigkeit

PLZ/Wohnort

Strasse/Nr.

Telefon Privat

Telefon Geschäft

Natel

E-Mail



Passfoto

aufkleben

Verheiratete

Name und Vorname der Ehefrau (ledig) / des Ehemannes

Geburtsdatum

Kinder

Name und Vorname

Geburtsdatum

Name und Vorname

Geburtsdatum

Name und Vorname

Geburtsdatum

Eltern

Name/Vorname des Vaters

Name/Vorname der Mutter (ledig)

PLZ/Wohnort

Strasse/Nr.

1. Ausbildung und Beruf

| 1.1 Schulen | Ort | Von (Mt/Jahr) | Bis (Mt/Jahr) |
|--|---------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Obl. Schulzeit | | | |
| Berufsschule | | | |
| Gymnasium | Matura Typus | | |
| Studium (Uni/Tech/FH) | | | |
| Andere | Diplom | | |
| Praktika als | | | |
| Sprachaufenthalt in: | | | |
| | | Von (Mt/Jahr) | Bis (Mt/Jahr) |
| Lehre als | Abschlussnote | | |
| Lehrfirma (Name/Adresse) | | | |
| Zweitausbildung als | | | |
| | | Von (Mt/Jahr) | Bis (Mt/Jahr) |
| Nach Ausbildung in Stellung gewesen bei | | | |
| Firma/Ort | Funktion | | |
| Zur Zeit in Stellung bei (Name/Adresse) | | | |
| Als (Funktion) | | seit | |
| Kündigungsfrist | Monate | | |
| Dürfen wir bei Ihrem gegenwärtigen Arbeitgeber Informationen einholen? | | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja: Name & Tel. der Ansprechperson: | | | |
| Leisten Sie schon Feuerwehr – Dienst? | | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, wo ? | | | |

Militär

| Grad | Einteilung | <input type="checkbox"/> untauglich gemäss Ziffer NM | | |
|---|--------------------------------------|--|---------------|---------------|
| 1.2 | Rekrutenschule/Truppengattung | Ort | Von (Mt/Jahr) | Bis (Mt/Jahr) |
| 1.3 | UOS | Einheit | Ort | |
| Abverdienen | Einheit | Ort | | |
| <input type="checkbox"/> FwS <input type="checkbox"/> FourS <input type="checkbox"/> OS | Einheit | Ort | | |
| Abverdienen | Einheit | Ort | | |
| 1.4 | Letzter WK | Einheit | Ort | |

Grad, Name und Adresse des Einh Kdt

Zivilschutz

| Grundausbildung / Fachausbildung | Ort | Von (Mt/Jahr) | Bis (Mt/Jahr) |
|----------------------------------|-------------------|--|---------------|
| Grad | Einteilung | <input type="checkbox"/> untauglich gemäss Ziffer NM | |
| 1.5 | Letzter WK | Einheit | Ort |

Grad, Name und Adresse des Einh Kdt

Weitere Angaben

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|---|------------------------------|--|
| Körpergrösse | cm | | | | | |
| Gewicht | kg | | | | | |
| Gehör | <input type="checkbox"/> normal | | <input type="checkbox"/> vermindert | | | |
| Sehkraft | <input type="checkbox"/> normal | | <input type="checkbox"/> vermindert | | | |
| Muttersprache | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> F. | <input type="checkbox"/> I | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> S | <input type="checkbox"/> Andere: |
| Fremdsprache | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> I | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> S | <input type="checkbox"/> Andere: |
| Schriftlich | gut | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + |
| | mittel | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- |
| | schlecht | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - |
| Mündlich | gut | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + | <input type="checkbox"/> + |
| | mittel | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- | <input type="checkbox"/> +/- |
| | schlecht | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - | <input type="checkbox"/> - |
| Führerausweis (Schaltgetriebe) | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> C1 | <input type="checkbox"/> andere welche; | | |
| Andere Ausweise (Bootsprüfung etc.) | <input type="checkbox"/> ja | | welche; | | | |
| Jegliche Vorstrafen (auch gelöschte) | | | | | | |
| Jugendrechtliche Massnahmen (auch gelöschte) | <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja/was: | | | |
| Freizeitbeschäftigungen (Hobby, Sport usw.) | | | | | | |
| Schwimmer | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> Brevet | | | |
| Vereinsmitgliedschaften | | | | | | |

deutsch ~ D; französisch ~ F; italienisch ~ I; englisch ~ E; spanisch ~ S

Referenzen

BERUF

Name/Vorname/Funktion

Strasse

PLZ/Ort

Telefon

1.

2.

PRIVAT

Name/Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon

1.

2.

Wie wurden Sie auf den Feuerwehrberuf aufmerksam?

www.arbeiten.bs.ch

Kollegen

20 Minuten

Andere

Homepage Rettung

Bewerbungen bei anderen Berufsfeuerwehrkorps? nein

ja (Jahr)

Kanton:

Frühere Bewerbung bei BF Basel

nein

ja / Jahr

2. Bemerkungen

Ort und Datum

Unterschrift

Beilagen:

_____ 1 Passfoto

_____ Kopie Fähigkeitszeugnis mit Notenausweis

_____ Kopie sämtlicher Arbeitszeugnisse

_____ Kopie Führerausweis

_____ Kopie altes DB Seiten 4, 5, 8-9, 20-21 / neues DB Seiten 6-7, 8-9, 12-13, 36-37, 38

_____ Bei Ausländern: Kopie Niederlassungsbewilligung C

Bitte kontrollieren Sie, ob Ihre Bewerbungsunterlagen vollständig sind und legen Sie bitte nur Kopien bei (keine Originale).