



## Bewerbungsformular

### LICHTBILD

( ohne Lichtbild kann die  
Bewerbung nicht  
bearbeitet werden)

Bitte füllen Sie dieses Formular in deutlich lesbaren Druckbuchstaben aus. Sollte eine der Fragen für Sie nichtzutreffend sein, so streichen Sie das Antwortfeld bitte durch. Wir nehmen Datenschutz sehr ernst. Den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend werden Ihre Daten daher bei uns streng vertraulich behandelt und unter keinen Umständen an Dritte weitergegeben.

Für welche Stelle(n) möchten Sie sich bewerben?

Vollzeit     Teilzeit     Aushilfe / Student     Azubi

Für welche Filiale(n) möchten Sie sich bewerben?

Frankenthal     Landau     Wörth     Kaiserslautern

### 1. Persönliche Informationen

Anrede:     Frau     Herr

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:     deutsch     sonstiges EU-Land     sonstiges Land

Falls weder deutsch noch EU: Besitzen Sie eine unbefristete Arbeitserlaubnis?     ja     nein

Familienstand:     ledig     verheiratet     geschieden     verwitwet

Anzahl der Kinder:     0     1     2     3     4     5 oder mehr

Haben Sie einen PKW Führerschein?     ja     nein

Steht Ihnen ein PKW zur Verfügung?     ja     nein

### 2. Schule, Ausbildung, Studium, beruflicher Werdegang

Zuletzt besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Erreichter Schulabschluß: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Fachhochschule/Universität: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_

Erreichte Abschlüsse: \_\_\_\_\_

## Fortsetzung Schule, Ausbildung, Studium, beruflicher Werdegang

Sind Sie im Besitz einer abgeschlossenen Berufsausbildung?  ja  nein

Falls ja, welche? \_\_\_\_\_

Sonstige Qualifikationen in diesem Beruf  
(z.B. Meister, Abteilungsleiter etc.): \_\_\_\_\_

Bitte führen Sie in nachfolgender Tabelle Ihre letzten drei Arbeitgeber auf:

①	Firma, Ort: _____
	Beschäftigt von _____ bis _____
	Position: _____
	Sind Sie <input type="checkbox"/> gekündigt worden oder haben Sie <input type="checkbox"/> selbst gekündigt?
Haben wir Ihre Erlaubnis, diesen Arbeitgeber zu kontaktieren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
②	Firma, Ort: _____
	Beschäftigt von _____ bis _____
	Position: _____
	Sind Sie <input type="checkbox"/> gekündigt worden oder haben Sie <input type="checkbox"/> selbst gekündigt?
Haben wir Ihre Erlaubnis, diesen Arbeitgeber zu kontaktieren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
③	Firma, Ort: _____
	Beschäftigt von _____ bis _____
	Position: _____
	Sind Sie <input type="checkbox"/> gekündigt worden oder haben Sie <input type="checkbox"/> selbst gekündigt?
Haben wir Ihre Erlaubnis, diesen Arbeitgeber zu kontaktieren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

### 3. Rund um Subway®

Frühestmöglicher Eintrittstermin: \_\_\_\_\_

Wünschen Sie eine Anstellung auf  Vollzeitbasis  Teilzeitbasis  Geringverdienerbasis?

Falls Teilzeit oder Geringverdiener, wie viele Wochenstunden möchten Sie ca. arbeiten? \_\_\_\_\_

Falls Teilzeit oder Geringverdiener, an welchen Wochentagen / Uhrzeiten können Sie arbeiten?

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Von							
Bis							

## Fortsetzung Rund um Subway®

Falls Teilzeit oder Geringverdiener, wie hoch ist Ihr gewünschter Stundenlohn? \_\_\_\_\_ €

Falls Vollzeit, wie hoch ist Ihr gewünschtes Grundgehalt? \_\_\_\_\_ €/Monat (Brutto)

Haben Sie schon einmal bei Subway® gearbeitet?  ja  nein

Falls ja, wo / in welcher Position? \_\_\_\_\_

Haben Sie Freunde oder Verwandte, welche bereits bei Subway® arbeiten oder gearbeitet haben?  ja  nein

Haben Sie bereits in anderen Betrieben der Systemgastronomie gearbeitet?  ja  nein

Falls ja, welche? \_\_\_\_\_

Sind Sie im Besitz einer gültigen Belehrung des Gesundheitsamtes nach § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz (früheres Gesundheitszeugnis)?  ja  nein

Haben Sie lebensmittelrechtlich relevante ansteckende Krankheiten?  ja  nein

Haben Sie chronische Krankheiten, welche Ihre Arbeit bei Subway® beeinflussen könnten?  ja  nein

Haben Sie Allergien auf bestimmte Stoffe?  ja  nein

Falls ja, welche: \_\_\_\_\_

Sind Sie offiziell Schwerbehindert?  ja  nein

Falls ja, zu wieviel Prozent? \_\_\_\_\_

## 4. Sonstiges

Verfügen Sie über Fremdsprachkenntnisse?  ja  nein

Falls ja, welche, und mit welchem Grad der Beherrschung?

Sprache	Grad der Beherrschung				
	Fließend				Grundkenntnisse
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie Hobbies, Interessen, besondere Fähigkeiten?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Fortsetzung Sonstiges

Warum haben Sie sich für eine Bewerbung bei Subway® entschieden?

---

---

---

---

---

Haben Sie noch Hinweise, Kommentare oder sonstige Dinge, welche Sie uns mitteilen möchten?

---

---

---

---

---

Personenbezogene Daten, die Sie uns im Zuge des Bewerbungsverfahrens mitteilen, werden nicht ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung erhoben. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis zur Datenerhebung und Datenverarbeitung zum Zwecke der Bewerbung. Nach Erteilung der Einwilligung haben Sie die Möglichkeit, diese nachträglich jederzeit zu widerrufen. Für den Widerruf reicht eine Mitteilung an die Person, die in der Stellenanzeige als Ansprechpartner gegeben wurde oder - bei Initiativbewerbungen - an die E-Mail-Adresse: [Bewerbung@subway-freshrestaurant.de](mailto:Bewerbung@subway-freshrestaurant.de).

Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie, dass alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Insbesondere versichern Sie mit Ihrer Unterschrift verstanden zu haben, dass wissentlich gemachte Falschangaben in diesem Bewerbungsformular im Falle einer späteren Beschäftigung zu einer Abmahnung oder sogar zur fristlosen Kündigung führen können. Nur vollständig ausgefüllte Fragebögen werden von uns bearbeitet!

---

Ort, Datum

---

Name  
(in Druckbuchstaben)

---

Unterschrift

***DIESES FELD BITTE NICHT BESCHRIFTEN***