

Bewerbungsbogen zum Freiwilligen Sozialen Jahr

Gerne Foto anbringen



Katholische Diözesanarbeitsgemeinschaft
Freiwilliges Soziales Jahr

Bund der Deutschen Katholischen Jugend
(BDKJ) der Erzdiözese München und Freising

Caritasverband der Erzdiözese München
und Freising

Dauer FSJ (12 Monate):
(in unserer Trägerschaft ist eine Verkürzung
auf 6 Monate **nicht** möglich!)

01.09.20____ - 31.08.20____

I. FRAGEN ZUR PERSON

weiblich männlich divers

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
c/o: _____ Landkreis: _____
Telefon: _____ Handy: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Aufenthaltsgenehmigung (falls benötigt) erteilt bis: _____

(Der Aufenthaltstitel muss bis zum 31.07. vor Beginn des FSJ gültig sein. Bitte Kopie beifügen!)

Deutsches Sprachniveau (falls nicht Muttersprache): _____

Erziehungsberechtigte*r:

Name(n): _____

Adresse(n): _____

Wann möchten Sie mit Ihrem FSJ starten?

1. September 20____

Geplante Wohnsituation während des FSJ:

- Ich wohne weiterhin bei der oben angegebenen Adresse
- Ich benötige eine Unterkunft und kümmere mich selbst darum
- Ich benötige eine EST mit Unterkunft (Achtung: Wir haben kaum Einsatzstellen mit Unterkunft)

Führerschein Kl. B: ja nein

(voraussichtliche) Schulbildung:

<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss	Jahr: _____
<input type="checkbox"/> Mittelschulabschluss / Quali	Jahr: _____
<input type="checkbox"/> Realschulabschluss / Mittlere Reife	Jahr: _____
<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	Jahr: _____
<input type="checkbox"/> Abitur / Allgemeine Hochschulreife	Jahr: _____

Berufsausbildung/Studium abgeschlossen: ja nein
welche(s): _____

Berufsausbildung/Studium abgebrochen: ja nein
welche(s): _____

Status unmittelbar vor dem FSJ:

<input type="checkbox"/> Schüler*in	<input type="checkbox"/> Au-Pair
<input type="checkbox"/> Auszubildende*r	<input type="checkbox"/> Sonstiges
<input type="checkbox"/> Student*in	
<input type="checkbox"/> Praktikant*in	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer*in	
<input type="checkbox"/> Arbeitslos	

Haben Sie schon einen Jugendfreiwilligendienst absolviert? nein ja, BFD ja, FSJ

Falls ja, wann und wie lange?

Datum: _____

Träger + Einrichtung: _____

Momentane Krankenversicherung: gesetzlich familienversichert
Name der Krankenkasse _____ privat familienversichert
 gesetzlich pflichtversichert wegen eigener Berufstätigkeit oder Waisenrente
 privat versichert während Berufstätigkeit

II. FRAGEN ZUM FREIWILLIGEN SOZIALEN JAHR

**1. Was sind für Sie die Hauptgründe, ein FSJ zu machen?
Was erwarten Sie sich von diesem Jahr?**

2. Wodurch wurden Sie auf das FSJ aufmerksam?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Freunde/Verwandte | <input type="checkbox"/> Bundesagentur für Arbeit |
| <input type="checkbox"/> Schule | <input type="checkbox"/> Medien (Fernsehen, Presse) |
| <input type="checkbox"/> Studienberatung | <input type="checkbox"/> Berufsmesse |
| <input type="checkbox"/> Homepage | <input type="checkbox"/> FSJ-Einsatzstelle |
| <input type="checkbox"/> Social Media | <input type="checkbox"/> ehemalige FSJ-Freiwillige |
| <input type="checkbox"/> Jugendverband | <input type="checkbox"/> _____ |

3. In welchem sozialen Bereich bzw. mit welchen Zielgruppen möchten Sie gerne arbeiten?

Es **muss** etwas angekreuzt werden, Mehrfachnennungen sind möglich

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kinder von ca. 0 – 3 Jahren (Kinderkrippe) | <input type="checkbox"/> Senioreneinrichtungen |
| <input type="checkbox"/> Kinder von ca. 3 – 6 Jahren (Kindergarten) | <input type="checkbox"/> Einrichtungen f. Kinder mit Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Kinder im Grundschulalter (Hortbereich) | <input type="checkbox"/> Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche | <input type="checkbox"/> offene Behindertenarbeit (Kontaktstellen) |
| <input type="checkbox"/> Klinikum | |

Haben Sie schon eine konkrete Einsatzstelle im Blick? ja nein

Name, Adresse, Telefonnummer, Ansprechpartner*in der Einsatzstelle:

- Kontakt zur gewünschten EST besteht bereits
- Hospitation in der EST hat stattgefunden

4. Welchen Berufs-, Aus- oder Weiterbildungswunsch haben Sie?

III. VORERFAHRUNGEN

1. Sind/waren Sie in der Jugendarbeit oder in einem anderen Bereich ehrenamtlich/sozial engagiert?

- nein ja; wo, wie lange? _____

2. Welche bisher nicht genannten Interessen, Hobbys und Fähigkeiten haben Sie?

IV. IHRE BEWERBUNG

Haben Sie sich noch bei einem anderen Träger für ein FSJ beworben?

nein

ja, wo? _____

Bitte vergessen Sie nicht, Ihrer Bewerbung folgende Unterlagen beizulegen:

- Lebenslauf
- Kopie des letzten Zeugnisses und ggf. eine Kopie des Schulabschlusszeugnisses
- Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit und Visumpflicht:
Kopie vom Aufenthaltstitel, der bis zum 31. Juli vor Beginn des FSJ gültig ist
- sonstige aussagekräftige Bestätigungen

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an folgende Adresse:

BDKJ - Fachreferat FSJ
KorbiniansHaus der Kirchlichen Jugendarbeit
Preysingstraße 93
81667 München

fsj@bdkj.org
Tel. (0 89) 48 09 2 - 2320

Erklärung:

Ich bestätige die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben und bin damit einverstanden, dass meine Bewerbungsunterlagen bzw. meine Personaldaten an die Einsatzstellen bzw. ggf. an deren Träger weitergegeben und zum Zwecke der Teilnehmer*innenplanung und -vermittlung elektronisch gespeichert werden (gem. § 3 (1) FSJG).

Sollte ich die Zusage eines anderen Trägers annehmen oder aus sonstigen Gründen von meiner Bewerbung Abstand nehmen, werde ich dies umgehend mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei noch nicht volljährigen Bewerber*innen:

Hiermit erkläre(n) ich mich/wir uns einverstanden, dass mein*e/unser*e Sohn/Tochter am Freiwilligen Sozialen Jahr teilnimmt.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten