

An das
 Schulamt für den Kreis Olpe
 z. H. Frau Dodt / Herr Stupperich
 Westfälische Str. 75
 57462 Olpe

Bewerbung um eine Vertretungsstelle im Schulamtsbezirk Olpe

Name, Vorname	
Geburtsdatum und -ort	
Anschrift PLZ und Ort Festnetz / Handynummer	
E-Mail-Adresse	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet
Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Gdb: %
Lehramtsbefähigung	<input type="checkbox"/> Primarstufe <input type="checkbox"/> Sonderpädagogik <input type="checkbox"/> Sekundarstufe I <input type="checkbox"/> Sek. II + I
1. Staatsprüfung	Datum Note
2. Staatsprüfung	Datum Note
Bachelor	Datum Note
Master	Datum Note
Fächer bzw. Fachrichtung	
Zusatzqualifikationen	<input type="checkbox"/> Rettungsfähigkeit <input type="checkbox"/> kirchliche Unterrichtserlaubnis <input type="checkbox"/> Qualifikation Sport <input type="checkbox"/> Qualifikation Englisch <input type="checkbox"/> sonstige:
ggf. Vordienstzeiten im öffentlichen Schuldienst	Schulamt vom bis Schulamt vom bis Schulamt vom bis
Bewerbung gilt ab	
mögliche Wochenstundenzahl	
gewünschte Einsatzorte	<input type="checkbox"/> Attendorn <input type="checkbox"/> Drolshagen <input type="checkbox"/> Kirchhundem <input type="checkbox"/> Finnentrop <input type="checkbox"/> Lennestadt <input type="checkbox"/> Olpe <input type="checkbox"/> Wenden
max. Fahrtstrecke Wohnung – Schule	km
Sonstige Hinweise / Bemerkungen:	

Ich versichere nach bestem Wissen die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum

 Unterschrift