

Bewerbung um einen geschützten Arbeitsplatz

Unsere geschützten Arbeitsplätze stehen gesundheitlich beeinträchtigten Menschen zur Verfügung, welche eine Teil- oder Vollrente der IV oder SUVA beziehen.

- ➔ Bitte senden Sie das ausgefüllte Bewerbungsformular an bewerbung@band.ch oder per Post an
Band-Genossenschaft | Personal | Riedbachstrasse 9 | Postfach 217 | CH-3027 Bern

Beilagen, wenn möglich: Lebenslauf, Arbeitszeugnisse, Zertifikate/Diplome, Kopie der IV-Rentenverfügung, Kopie des Ausländerausweises, Kopie der Ernennungsurkunde Beistandschaft, etc.

Personalien

Name

Vorname

Strasse / Nr.

Zusatz/Wohnheim

PLZ / Ort

Tel.-Nummer

Mobile/Natel

E-Mail

Geburtsdatum

Geschlecht männlich weiblich

Nationalität

Ich interessiere mich für eine Stelle in der Abteilung / Welche Arbeiten mache ich gerne

Bitte mindestens 2 Interessen/Wünsche angeben

- | | |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Elektronik Fertigung | <input type="checkbox"/> Food & Pharma |
| <input type="checkbox"/> Mechanische Fertigung | <input type="checkbox"/> Service- & Instandhaltung |
| <input type="checkbox"/> Baugruppenmontage | <input type="checkbox"/> Gebäudereinigung |
| <input type="checkbox"/> Konfektionieren & Verpacken | <input type="checkbox"/> Kantine |
| <input type="checkbox"/> Büro & Versand | |

gerne mache ich:

.....

.....

.....

.....

Mein Wunsch Arbeitspensum / Arbeitszeiten (mindestens 50%)

bitte ankreuzen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag					
Nachmittag					

In verschiedenen Abteilungen kann ein Pensum von 50 % nur am Nachmittag angeboten werden, da vormittags alle Plätze besetzt sind.

Rentenbezug

- Ich beziehe eine IV-Rente
- Ich beziehe eine SUVA-Rente

Gesundheitliche Situation / Warum habe ich eine Rente / Welche Arbeiten kann ich ausführen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Körperliche Einschränkung
- Psychische Einschränkung
- Geistige Einschränkung

Ich habe eine gesetzliche Vertretung / Beistand

- Beistand Mutter Vater

Name / Vorname

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Telefon-Nr./Natel

- Ich habe keine gesetzliche Vertretung

Danke für Ihre Bewerbung

Sobald möglich wird sich unsere Betriebliche Sozialberatung (Frau Stefanie Hochreutener oder Herr Bernhard Christen) gerne mit Ihnen in Verbindung setzen.

Dok.-Nr.:	Version:	Titel:	
2.7.150 FO	1.3	Bewerbung geschützter Arbeitsplatz	Seite 2 von 2