

**I. Persönliche Angaben**

Name  Vorname

Straße

PLZ  Ort

Telefon  Telefax

Mobiltelefon  E-Mail

Geburtsdatum

Familienstand  ledig  verheiratet  
 geschieden

**II. Berufserfahrungen**

**II.I. Ausbildung**

Ausbildungsberuf

Ausbildung von  . .19 bis  . .

Abgeschlossen mit Note

**II.II. Praktische Berufserfahrung**

( Bitte legen Sie wenn vorhanden Zeugnisse in Kopie bei )

| Arbeitgeber          | Tätigkeitsschwerpunkte | Beschäftigungszeitraum                                  |
|----------------------|------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> . .19 - <input type="text"/> . .19 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> . .19 - <input type="text"/> . .19 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> . .19 - <input type="text"/> . .20 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> . .19 - <input type="text"/> . .20 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> . .19 - <input type="text"/> . .20 |

**II.III. Andere Berufserfahrungen / Fortbildungen**

| Maßnahme             | Zeitraum             | Abschluss / Schwerpunkt |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |

Ich war bereits für einen Lohnsteuerhilfverein tätig  ja  nein

Wenn JA bei welchem ?

