

Lichtbild
(optional)



Juniorgruppe e.V.

Personalbogen Junioren-Aufstiegsprogramm (JAP Bed)

Persönliche Daten

Herr Frau

Name _____ Vorname _____

geb. am _____ in _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Wohnort _____

Telefon _____ E-Mail _____

nationale ID (= EDEKA-Wissensportal)

Ich habe bislang noch keinen Zugang zum EDEKA-Wissensportal (E-Learning).

Haben Sie einen Führerschein? ja nein

Schulbildung

Schulart _____	von _____	bis _____	Abschluss	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Schulart _____	von _____	bis _____	Abschluss	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Schulart _____	von _____	bis _____	Abschluss	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Berufsausbildung

vom _____ bis _____ Abschluss als _____

Ausbildungsbetrieb (Anschrift und Telefon)

Weitere Seminare/Fortbildungen

Welche Abteilungen haben Sie in Ihrer Ausbildung durchlaufen?

Abteilung	Dauer	Selbsteinschätzung der erlernten Fähigkeiten (Schulnotensystem)					
		1	2	3	4	5	6
_____	_____						
_____	_____						
_____	_____						
_____	_____						
_____	_____						
_____	_____						

Bei welchem Unternehmen sind Sie zur Zeit beschäftigt (inkl. Anschrift, Telefon)?

In welchem Markt möchten Sie Ihr JAP Bedienung absolvieren
(falls vom aktuellen Unternehmen abweichend)?

Von wem wurden Sie über das JAP Bedienung informiert?

Welche EDEKA-Regionalgesellschaft ist für Sie zuständig?

Nord

Minden-Hannover

Rhein-Ruhr

Hessenring

Nordbayern-Sachsen-Thüringen

Südbayern

Südwest

Die Angaben sind vollständig und wahr.

Alle Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter: juniorengruppe.edeka/datenschutz

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber/in



Selbsteinschätzung der Bewerberin/des Bewerbers

Frau/Herr _____

FACHKOMPETENZ	SEHR GUT	GUT	DURCH-SCHNITTLICH	GRUND-LEGEN
---------------	----------	-----	-------------------	-------------

hat Produkt- und Sortimentskenntnisse
wendet ihr/sein Fachwissen praxis- und kundenorientiert an
zeigt Qualitätsbewusstsein

METHODENKOMPETENZ	SEHR GUT	GUT	DURCH-SCHNITTLICH	GRUND-LEGEN
-------------------	----------	-----	-------------------	-------------

kann ihre/seine Arbeitszeit sinnvoll einteilen
kann Prioritäten erkennen
arbeitet zuverlässig und sorgfältig
arbeitet zielorientiert

SOZIALKOMPETENZ	SEHR GUT	GUT	DURCH-SCHNITTLICH	GRUND-LEGEN
-----------------	----------	-----	-------------------	-------------

kommuniziert offen mit Kunden, Kollegen und Vorgesetzten
drückt sich verständlich aus
hört aufmerksam zu
arbeitet teamorientiert

PERSÖNLICHE KOMPETENZ	SEHR GUT	GUT	DURCH-SCHNITTLICH	GRUND-LEGEN
-----------------------	----------	-----	-------------------	-------------

identifiziert sich mit dem Unternehmen
ist bereit und fähig, offen mit anderen in Kontakt zu treten
tritt sicher und selbstbewusst auf
übernimmt Verantwortung für ihr/sein Handeln
zeigt Engagement bei der Erfüllung ihrer/seiner Aufgaben
zeigt Interesse an ihrer/seiner persönlichen und fachlichen Entwicklung

BEMERKUNGEN

Ort, Datum

Unterschrift

Stellungnahme Ausbildungsbetrieb/aktueller Arbeitgeber

Bitte besprechen Sie die Beurteilung mit Ihrem/Ihrer ehemaligen Ausbilder/in oder Ihrem/Ihrer aktuellen Vorgesetzten. Lassen Sie den Bogen von ihm/ihr ausfüllen sowie unterschreiben und legen Sie die Stellungnahme Ihrer Bewerbung bei.

Frau/Herr _____

FACHKOMPETENZ

SEHR GUT GUT DURCH-SCHNITTLICH GRUND-LEGEN

hat Produkt- und Sortimentskenntnisse
wendet ihr/sein Fachwissen praxis- und kundenorientiert an
zeigt Qualitätsbewusstsein

METHODENKOMPETENZ

SEHR GUT GUT DURCH-SCHNITTLICH GRUND-LEGEN

kann ihre/seine Arbeitszeit sinnvoll einteilen
kann Prioritäten erkennen
arbeitet zuverlässig und sorgfältig
arbeitet zielorientiert

SOZIALKOMPETENZ

SEHR GUT GUT DURCH-SCHNITTLICH GRUND-LEGEN

kommuniziert offen mit Kunden, Kollegen und Vorgesetzten
drückt sich verständlich aus
hört aufmerksam zu
arbeitet teamorientiert

PERSÖNLICHE KOMPETENZ

SEHR GUT GUT DURCH-SCHNITTLICH GRUND-LEGEN

identifiziert sich mit dem Unternehmen
ist bereit und fähig, offen mit anderen in Kontakt zu treten
tritt sicher und selbstbewusst auf
übernimmt Verantwortung für ihr/sein Handeln
zeigt Engagement bei der Erfüllung ihrer/seiner Aufgaben
zeigt Interesse an ihrer/seiner persönlichen und fachlichen Entwicklung

EIGNUNG DER BEWERBERIN/DES BEWERBERS

Wird für das JAP Bedienung empfohlen, weil ...

Wird für das JAP Bedienung empfohlen, aber mit folgender Einschränkung ...

Beurteiler/in (Name bitte lesbar)

Unternehmen (Stempel oder Anschrift)

Unterschrift