

## Meine Bewerbung für eine Zweitausbildung als Zugverkehrsleiter (w/m)

### Personalien

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort/Kanton	
Telefon	Mobiltelefon	E-Mail	
Geburtsdatum	Geschlecht w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	Zivilstand bitte auswählen	
Nationalität	Heimatort/-Kanton	Aufenthaltsbewilligung <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Andere	
Muttersprache		Kündigungsfrist	

### Berufliche Tätigkeiten, Weiterbildungen und Lehren nach der Schule

(bitte Kopien der Arbeitszeugnisse beiliegen)

Arbeitgeber/Schule	Tätigkeit/ Weiterbildung/ Lehre	PLZ/Ort	Kanton	Jahr	
				von	bis
				von	bis
				von	bis
				von	bis
				von	bis
				von	bis
				von	bis

### Schulbildung (Oberstufe) (bitte Kopien der Schulzeugnisse beilegen)

Schule	PLZ/Schulort	Schulniveau (Bez/Sek/Real)	Kanton	Jahr	
				von	bis
				von	bis
				von	bis
				von	bis
				von	bis

### Fremdsprachen

Kenntnisse	mündliche			schriftliche		
	keine	gute	sehr gute	keine	gute	sehr gute
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italienisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Angaben über das Sehvermögen

Vom Augenarzt oder Optiker auszufüllen (nicht älter als 6 Monate)

Nicht korrigierte Sehschärfe			Korrigierte Sehschärfe		
Ferne	rechts	links	Ferne	rechts	links
Nähe	rechts	links	Ferne	rechts	links

### Korrekturwerte

Brille				Kontaktlinsen			
rechts	sph	cyl	A	rechts	sph	cyl	A
links	sph	cyl	A	links	sph	cyl	A

### Farbsinntest

Methode

Resultat  in Ordnung  nicht in Ordnung, weil

Datum

Stempel und Unterschrift des Augenarztes/Optikers

### Ich lege folgende Unterlagen bei

- Motivationsschreiben
- Lebenslauf
- Kopie Fähigkeits- und/oder Maturitätszeugnis
- Kopie aller Arbeitszeugnisse und Arbeitsbestätigungen
- Kopie Aufenthaltsbewilligung B, C oder G (wenn notwendig)
- Kopie Auszug aus dem Strafregister (nicht älter als 6 Monate)  
[https://www.e-service.admin.ch/crex/cms/content/strafregister/strafregister\\_de](https://www.e-service.admin.ch/crex/cms/content/strafregister/strafregister_de)

Bei Eignung werden Sie zum medizinischen Untersuch sowie zur psychologischen Vorabklärung durch die SOB angeboten.

Datum

Unterschrift

Alle Unterlagen bitte online einreichen.

Weitere Informationen unter [www.sob.ch](http://www.sob.ch) oder über Tel. 058 580 70 70.