



## Online Bewerbung

Die MCM Management Consulting München GmbH® garantiert Ihnen eine absolut vertrauliche und seriöse Behandlung aller Angaben.

Bitte senden Sie die Online Bewerbung ausgefüllt an die e-Mail: [info@m-c-m.de](mailto:info@m-c-m.de).

**Rote** Felder sind Pflichtfelder, ohne die eine Bearbeitung der Bewerbung nicht möglich ist.

Kennnummer: \_\_\_\_\_

### Persönliches:

Herr  Frau

Akad. Grad / Titel: \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße / Haus-Nr.:** \_\_\_\_\_

**Land:** \_\_\_\_\_

**PLZ:** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ (xx.xx.19xx)

### Familienstand:

ledig  verheiratet  geschieden    Beruf des Partners: \_\_\_\_\_

### Kinder:

Nein  Ja, Anzahl der Kinder: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

### Umzugsbereitschaft:

Nein

Ja, in BRD PLZ Gebiet  0  1  2  3  4  5  6  7  8  9

Europa  Weltweit

### Sprachkenntnisse:

	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige					
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Russisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1=Muttersprache - 2=Verhandlungssicher - 3=fließend - 4=gut - 5=Grundkenntnisse

**Schulbildung:**

Hauptschule  Realschule  Gymnasium / Fachhochschule  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

**Abschluß:**  Ja  Nein

**Ausbildung:**

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Fachrichtung / Schwerpunkt: \_\_\_\_\_

an Institution / Universität / Lehre etc. \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Im Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Abschluß:**  Ja  Nein

**Promotion:**

**Promotion:**  Ja  Nein

Fachrichtung / Schwerpunkt: \_\_\_\_\_

an Institution / Universität etc. \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Im Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Zusatzausbildung / Weiterbildung:**

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Fachrichtung / Schwerpunkt: \_\_\_\_\_

an Institution / Universität / Lehre etc. \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Im Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Abschluß:**  Ja  Nein

***Berufliche Tätigkeiten nach der Ausbildung siehe bitte Seite 3.***

**Weitere besondere Kenntnisse (bitte in Stichpunkten):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**gewünschte Aufgabenstellung:**

\_\_\_\_\_

**Derzeitige Kündigungsfrist:** \_\_\_\_\_

**Finanzielle Vorstellungen:** \_\_\_\_\_

**Sonstiges:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ja! Die vorgenannten Daten dürfen zur internen Bearbeitung gespeichert werden.

## Berufliche Tätigkeiten nach der Ausbildung:

von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	
von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	
von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	
von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	
von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	
von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	
von:	bis:	Position:	Tätigkeitsbereich:	Firma / Institution:	Ort:
		Branche:	Bemerkungen:	Personalverantwortung: <input type="checkbox"/> Diszipl. <input type="checkbox"/> Fachl.	