

# DARMSTÄDTER SOZIAL HILFE GRUPPE\*

Schloßgartenplatz 5 / 64289 Darmstadt / Caritas Sozialstation  
Herr Hörner T. 061 51.99 91 17 per Mail. j.hoerner@caritas-darmstadt.de  
Herr Seufert T. 061 51.59 45 91 / Frau Herkert T. 06071.814 24

Öffnungszeiten: Donnerstag 16.00 Uhr bis 18.00 Uhr  
Kinderbetreuung während des Gruppentreffens

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Uhrzeit \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

## Bewerbungsbescheinigung

Hiermit bescheinigt die Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

dass Herr / Frau sich am \_\_\_\_\_

um eine Vollzeit / Teilzeit Arbeitsstelle als \_\_\_\_\_ beworben hat

(nichtzutreffendes bitte streichen) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift

### ERGEBNIS DER BEWERBUNG

- Erfolgreich
- Nicht erfolgreich, Begründung der Ablehnung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Nicht erfolgreich, ohne Begründung
- Keine Stelle vorhanden