

HESSEQUA MUNISIPALITEIT

Aansoek om betrekking



AANSOEKER INLIGTING

Van				Voorname				
Straat Adres								
Provinsie				Telefoonnommer			E-pos	
Datum Beskikbaar				Identiteitsnommer			Gewenste Salaris	
Betrekking waarvoor aansoek gedoen word?							Verwysing	
Is u 'n Suid-Afrikaanse burger?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Indien nie, is u gemagtig om in RSA te werk?			JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	
Het u al ooit vir Hessequa Munisipaliteit gewerk?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Indien ja, wanneer?					
Is u al ooit skuldig bevind aan 'n kriminele oortreding?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Indien ja, wanneer?					
Is u al voorheen deur 'n werkgewer ontslaan?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Indien ja, wanneer?					
Beskik u oor 'n Bestuurderslisensie	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Kode?					
Besit/Het u aandeel/Is u mede-eienaar in 'n maatskappy wat besigheid met die Munisipaliteit doen?							JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>
Besit u man/vrou/kinders/ouers 'n maatskappy, wat besigheid met die Munisipaliteit doen?							JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>

GELYKE INDIENSNEMING MONITERINGSINLIGTING

Ras: Swart <input type="checkbox"/>	Kleurling <input type="checkbox"/>	Indiër <input type="checkbox"/>	Wit <input type="checkbox"/>	Geslag: Manlik <input type="checkbox"/>	Vroulik <input type="checkbox"/>	Het u enige gestremdhede?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>
Indien wel, verskaf besonderhede daarvan:								

TAALVAARDIGHEID

Taal	Afrikaans			Engels			Xhosa		
Graad	Goed	Redelik	Swak	Goed	Redelik	Swak	Goed	Redelik	Swak
Skryf	<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"/>
Lees	<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"/>
Praat	<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"/>
Verstaan	<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"/>

OPVOEDING

Hoogste Skool Graad geslaag				Hoërskool				Provinsie	
Van		Tot		Hoofvakke					
Kollege/Tegnikon				Waar?					
Van		Tot		Het u graduateer?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Nat Diploma/BTech		
Universiteit				Waar?					
Van		Tot		Het u graduateer?	JA <input type="checkbox"/>	NEE <input type="checkbox"/>	Graad/e		
Kursusse									

REKENAARVAARDIGHEID

Microsoft Word	Microsoft Excel	Microsoft Power Point	Microsoft Outlook	Ander
Goed <input type="checkbox"/>	Goed <input type="checkbox"/>	Goed <input type="checkbox"/>	Goed <input type="checkbox"/>	Goed <input type="checkbox"/>
Redelik <input type="checkbox"/>	Redelik <input type="checkbox"/>	Redelik <input type="checkbox"/>	Redelik <input type="checkbox"/>	Redelik <input type="checkbox"/>
Swak <input type="checkbox"/>	Swak <input type="checkbox"/>	Swak <input type="checkbox"/>	Swak <input type="checkbox"/>	Swak <input type="checkbox"/>
Geen <input type="checkbox"/>	Geen <input type="checkbox"/>	Geen <input type="checkbox"/>	Geen <input type="checkbox"/>	Geen <input type="checkbox"/>

VERWYSIGINGS*Dui asseblief drie professionele werk verwysings. (Neem kennis dat familie en vriende nie as verwysings geag word nie.)*

Volle Name		Verhouding	
Maatskappy		Telefoonnommer	
Adres			
Volle Name		Verhouding	
Maatskappy		Telefoonnommer	
Adres			
Volle Name		Verhouding	
Maatskappy		Telefoonnommer	
Adres			

HUIDIGE BETREKKING

Maatskappy		Telefoonnommer	
Adres		Toesighouer	
Werkstitel		Begin Salaris	Eind Salaris
Verantwoordelikhede			
Van	Tot	Rede waarom u die werkgewer wil verlaat	

VORIGE INDIENSNEMING

Maatskappy		Telefoonnommer	
Adres		Toesighouer	
Werkstitel		Begin Salaris	Eind Salaris
Verantwoordelikhede			
Van	Tot	Rede vir Diensbeëindiging	
Maatskappy		Telefoonnommer	
Adres		Toesighouer	
Werkstitel		Begin Salaris	Eind Salaris
Verantwoordelikhede			
Van	Tot	Rede vir Diensbeëindiging	

VRYWARING EN HANDTEKENING

Hiermee sertifiseer ek dat my antwoorde, na die beste van my kennis, waar en volledig is. Indien hierdie aansoek tot indiensneming lei, verstaan ek dat vals of misleidende inligting wat in hierdie aansoek voorsien is, tot onmiddellike diensbeëindiging sal lei. Ek stem ook in dat die munisipaliteit enige inligting wat in hierdie aansoek voorsien word, kan verifieër, my verwysings kan kontak en sosiale media-profielskanderings kan uitvoer.

Deur die indiening van die vorm via die skakel hieronder, aanvaar ek bovermelde vrywaring.