

Erklärung

**über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse
sowie zur Verwendung nach der Ausbildung**

2. QE - Einstellungen zum 01.09.2025

- | Auf-
zähl-
ung | Ja/
Nein | Antwortmöglichkeit |
|----------------------|--------------------------|--|
| 1. | <input type="checkbox"/> | Ich erkläre, dass ich nicht vorbestraft bin und dass kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist oder anhängig gewesen ist. |
| | <input type="checkbox"/> | Es gibt Vorstrafen, gerichtliche Strafverfahren und staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren:
.....
.....
<i>(Angaben über Art und Höhe der Strafe, Straftat, Gericht, Datum der Verurteilung, Aktenzeichen. Es sind alle Strafen anzugeben, auch wenn sie der beschränkten Auskunft unterliegen oder nicht im Strafregister eingetragen sind.)</i> |
| 2. | <input type="checkbox"/> | Ich erkläre, dass ich keine Schulden habe und meine Vermögensverhältnisse geordnet sind. |
| | <input type="checkbox"/> | Ich habe Schulden in Höhe von € zu begleichen; meine monatliche Belastung beträgt € |
| 3. | <input type="checkbox"/> | Mir ist bekannt, dass Beamte des Freistaates Bayern bei Bedarf und unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände innerhalb von Bayern an jeden Ort versetzt werden können. |
| | | <i>Alle Angaben zu Ziffer 4 sind freiwillig und dienen lediglich dazu, die Vertrauensperson der Schwerbehinderten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales am Auswahlverfahren zu beteiligen.</i> |
| 4. | <input type="checkbox"/> | Ich bin Behinderter im Sinne des SGB IX mit einem Grad der Behinderung (GdB) von |
| | | <u>oder</u> habe einen entsprechenden Antrag gestellt. |
| | <input type="checkbox"/> | Ich bin schwerbehinderten Menschen gleichgestellt nach § 2 Abs. 3 SGB IX oder habe einen entsprechenden Antrag gestellt.
(nur bei GdB zwischen 30 und 40) |
| | <input type="checkbox"/> | Falls eine der Fragen zu Ziffer 4 zutrifft:
Ich widerspreche der Beteiligung der Vertrauensperson der Schwerbehinderten am Verfahren. |

.....
Name, Vorname

.....
Ort, Datum, Unterschrift