

Personalfragebogen

1. PERSONALIEN

Familienname: _____ Geburtsname: _____
 Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
 Strasse: _____ Geburtsort: _____
 PLZ: _____ Telefon: _____
 Wohnort: _____ E-Mail: _____
 Handy: _____
 Staatsangehörigkeit: EU-15-Staaten/EWR-Staaten/Schweiz ¹ Welche: _____
 EU-12-Staaten (Beitrittsländer) ² Bulgarien, Rumänien bis 31.12.2013 Arbeitserl. _____
 sonstiges Ausland (Arbeitserlaubnis beifügen) _____

¹ Belgien, Dänemark, Deutschland, England, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Spanien, Schweden, Schweiz

² Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn, Zypern, Rumänien, Bulgarien

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet
 getrennt lebend
 Kinder ja (Nachweis Steuerkarte bzw. Geburtsurkunde) nein

Bei minderjährigen Bewerbern: Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter:

Laufen gegen Sie Pfändungen? nein ja, in Höhe von _____
 Haben Sie eine Eidesstattliche Versicherung (Offenbarungseid) abgegeben? nein ja
 Enthält Ihr polizeiliches Führungszeugnis Eintragungen? nein ja
 Verkehrsstrafen? nein ja _____
 (nur beantworten, wenn für die Tätigkeit ein Führerschein erforderlich ist)

2. BILDUNGSWEG

<p>a) Letzter Schulabschluss</p> <p>Schulart _____</p> <p>von / bis _____</p>	<p>b) Ausbildungsberuf</p> <p>Firma _____</p> <p>von / bis _____</p> <p>Abschluss _____</p>	<p>c) Studium _____</p> <p>Uni/FH _____</p> <p>Schwerpunkt _____</p> <p>von / bis _____</p> <p>Abschluss _____</p>
-------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

d) Sonstige Qualifikationen (z. B. PC-Kenntnisse), die mit der aufzunehmenden Tätigkeit in Zusammenhang stehen: _____

Bitte wenden!

e) Fremdsprachen:

- Englisch
- Französisch
- Spanisch
- Italienisch
- Sonstige Sprache:
- Sonstige Sprache:

Skala:

- 1 = Mutterprache
- 2 = fließend, verhandlungssicher
- 3 = in Wort und Schrift sicher
- 4 = erweiterte Grundkenntnisse
- 5 = Schulkenntnisse

3. BISHERIGE TÄTIGKEITEN

(in den letzten 10 Jahren bzw. die 3 letzten Arbeitsstellen)

Zeitraum der Tätigkeit		Name und Anschrift der Firma	Art Ihrer Tätigkeit	Teilzeit	Vollzeit
von (Datum)	bis (Datum)				

4. SONSTIGES

a) Wann können Sie die Stelle antreten? _____

b) Welche Referenzen können Sie uns angeben? _____

c) Sind Sie schwerbehindert oder gleichgestellt im Sinne des Schwerbehindertengesetzes? nein ja
(bitte Nachweis beifügen)

d) Haben Sie noch Anspruch auf Elternzeit aus Ihrem früheren Arbeitsverhältnis? nein ja
(bei Kindern bis zum 8. Lj.) - wenn ja, wieviel: _____

e) Handelt es sich um eine: Hauptbeschäftigung Nebenbeschäftigung

f) Gehaltskonto-Nr.: _____ Bank: _____

Bankleitzahl: _____ Kontoinhaber/in falls abweichend: _____

g) IBAN:

h) BIC/SWIFT-Code:

i) Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert? _____
freiwillig versichert seit: _____

j) Rentenversicherungsnummer:

k) Steuerliche Identifikationsnummer (IdNr):

Ich versichere, daß die vorstehenden Fragen wahrheitsgemäß von mir beantwortet wurden!

Ort und Datum

Unterschrift Bewerber/in

Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen

ANGABEN ZUR ERSTELLUNG EINES ARBEITSVERTRAGES

Anstellungsvertrag

Ausbildungsvertrag

Abteilung: _____ Starttermin: _____

Position/Titel: _____ Kostenstelle: _____

Probezeit: nein ja, 6 Monate

Befristet: nein ja bis: _____ Event. Grund: _____

Kündigungsfrist: lt. Tarifvertrag falls abweichen, Dauer: _____

Monatsarbeitszeit: Vollzeit (169,0 Std.) Teilzeit mit _____ Stunden monatlich

Beschäftigungsart: tariflich tarifangelehnt
 Tarifgruppe _____
 Tarifgruppe _____

Gehalt: _____ übertarifliche anrechenbare Zulage: _____

Weihnachtsgeld: nein ja
> 12 Monate BZK 50 % in 6 und 50 % in 11

Urlaubsgeld: nein ja

Urlaubsanspruch (Tage pro Jahr): _____ 5-Tage Woche: 6-Tage Woche:

Prämie: nein ja wenn ja, Prämienhöhe: _____

Ort/Datum:

Unterschrift Bearbeitende/r