

PERSONALFRAGEBOGEN

Lichtbild

Ich bewerbe mich auf Ihre Anzeige / Empfehlung vom, _____

Zeitung (Ausgabe) / Empfehlung durch _____

Name(n): _____ Vorname(n): _____

Straße: _____ Nr.: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Geburtsort: _____

Telefon (m. Vorwahl): _____ Mobil: _____ e-mail: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Personalausweis-Nr.: _____

Familienstand: ledig / verheiratet / geschieden / getrennt lebend / verwitwet

Kirchensteuerpflicht: ja / nein Religion: _____ Steuerklasse: _____ Anzahl Kinder: _____

BLZ: _____ Kto.-Nr.: _____ Name der Bank: _____

Krankenkasse: _____ **Zugehörig seit:** _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Führerschein: Ja / Nein PKW: Ja / Nein PKW-Kennzeichen: _____

Arbeitserlaubnis: Ja gültig bis: _____ Aufenthaltserlaubnis: Ja gültig bis _____

Erlerner Beruf: _____ Ausbildung abgeschlossen: Ja / Nein

Facharbeiterbrief: Ja / Nein Zur Zeit wird folgender Beruf ausgeübt: _____

Weitere Einsätze möglich als: _____

Müssen Sie noch Wehr-/Ersatzdienst leisten? Nein / Ja voraussichtlich: _____

Sind Sie Mitglied bei der freiwilligen Feuerwehr? Nein / Ja Löschgruppe: _____

Liegen gegen Sie Pfändungen vor? Ja / Nein wenn Ja, in welcher Höhe € _____

Vorstrafen, Ermittlungsverfahren oder laufende Klage? Nein / Ja

Hinweis: Strafen brauchen nicht genannt zu werden, wenn die Verurteilung wegen Geringfügigkeit oder Zeitablauf nicht in ein Führungszeugnis aufzunehmen ist.

Sind Sie bereits arbeitsmedizinisch Voruntersucht? Nein / Ja G 20 Lärm G 39 Schweißrauch

G 41 Absturzgefahr sonstige: _____

Sind Sie Schwerbehinderter oder Gleichgestellter? Ja / Nein Behinderung / Grad: _____

Besteht eine nicht ausgeheilte Krankheit? Nein Ja welche: _____

Haben Sie Ihren Erholungsurlaub ganz oder zum Teil bei Ihrem letzten Arbeitgeber genommen

oder abgelten / auszahlen lassen? Nein / Ja Anzahl Tage: _____ Euro: _____

Einstellung als: _____ **zum:** _____

Bitte nicht ausfüllen !!!

Probezeit: _____ **Monate / Wochen**

Stundenlohn: Euro _____ **+ Auslösung gem. Zusatzvereinbarung**

Urlaubsanspruch: _____ **Arbeitstage**