

# Personalbogen



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Nummer: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Funk: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Lohnsteuerklasse: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienstand: verheiratet  Ledig  Geschieden  Anzahl der Kinder: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kontonummer: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ Rentenversicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Sind Sie zum Ersthelfer ausgebildet? Ja  Nein  Wann: \_\_\_\_\_

Sind Sie zum Sicherheitsbeauftragten ausgebildet? Ja  Nein  Wann: \_\_\_\_\_

Besitzen Sie einen Gesundheitspass? Ja  Nein  Seit: \_\_\_\_\_

Wurden medizinische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt? Ja  Nein  Welche: G \_\_\_\_\_

## Nur für ausländische Arbeitnehmer

Aufenthaltserlaubnis bis \_\_\_\_\_ unbefristet   
(Bitte Reisepass vorlegen)

Aufenthaltsberechtigung bis \_\_\_\_\_ Arbeiterlaubnis bis \_\_\_\_\_  
(Bitte Reisepass vorlegen) (Bitte Reisepass vorlegen)

Leiden Sie noch an Krankheiten, die sich auf die beabsichtigte Tätigkeit auswirken können? \* Ja  Nein

Art der Erkrankung: \_\_\_\_\_ Dauer von \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Dauer von \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_

Sind Sie erwerbsgeschädigt oder unfallgeschädigt? \* Ja  Nein

Sind Sie zu bundesweiten Montageeinsätzen bereit? Ja  Nein

Sind Sie bereit, Überstunden und Schichtarbeit zu leisten? Ja  Nein

Sind Sie höhentauglich? (Wenn ja, bis \_\_\_\_\_ Meter) Ja  Nein

Liegen Pfändungen gegen Sie vor oder sind welche zu erwarten? Ja  Nein

Haben Sie ein Fahrzeug? Typ: \_\_\_\_\_ Farbe: \_\_\_\_\_ Ja  Nein

Führerscheinklasse: \_\_\_\_\_ Seit wann: \_\_\_\_\_ Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Sind Sie in ungekündigter Stellung? Ja  Nein

Kündigung erfolgte zum \_\_\_\_\_ durch Arbeitgeber  durch Arbeitnehmer

Sie beziehen zur Zeit: kein Einkommen  Arbeitslosengeld  ALG II  165 / 400 Euro

Letzter Verdienst (Stundenlohn brutto): \_\_\_\_\_ Verdienstwunsch (Stundenlohn brutto): \_\_\_\_\_

Arbeitsbeginn frühestens am: \_\_\_\_\_ Verdienstwunsch (Monatsgehalt netto): \_\_\_\_\_

Ausbildung			
Schulen, Berufs-, Fach-, Hochschulen, Universitäten, Fortbildung	Ort	von	bis

Bisherige Tätigkeiten			
Firma	Adresse	von	bis

Waren Sie schon bei einem Zeitarbeitsunternehmen beschäftigt? Ja  Nein

Zeitarbeitsunternehmen	Entleiher	von	bis

Wie sind Sie auf unser Unternehmen aufmerksam geworden?

Anzeige  Zeitung: \_\_\_\_\_ Empfehlung durch: \_\_\_\_\_

Agentur für Arbeit  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für ausschließlich betriebliche Zwecke gespeichert werden. Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben die Firma zu einer Anfechtung beziehungsweise fristlosen Kündigung des Arbeitsvertrages berechtigen.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift

Bemerkungen durch Arbeitgeber: _____	Eingestellt zum: _____ Als: _____
_____	Stundenlohn: _____ Auslöse: _____
_____	Datum: _____ Unterschrift: _____