



## PERSONAL-ANMELDEBOGEN

Dieser Personalanmeldebogen wird vertraulich behandelt. Wir ersuchen Sie, in Ihrem Interesse, diesen Bogen genau auszufüllen.

### PERSÖNLICHE DATEN

Familiennamen mit Titel: \_\_\_\_\_

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

Vers.Nr./Geburtsdatum: | | | | | | | | | |

Familienstand: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

### ANSCHRIFT:

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Erlerner Beruf: \_\_\_\_\_

(NUR FÜR AUSLÄNDISCHE STAATSBÜRGER AUSZUFÜLLEN)

Beschäftigungsbewilligung:  Ja  Nein

Befreiungsschein:  Ja  Nein

Arbeitserlaubnis:  Ja  Nein

### PARTNER

EhepartnerIn  LebensabschnittspartnerIn  Eingetragene Partnerschaft

Mitversichert:  Ja  Nein

Familiennamen: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Vers.Nr./Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon (für Notfälle): \_\_\_\_\_

### KINDER

(im gemeinsamen Haushalt)

Name: \_\_\_\_\_ Vers.Nr./Geb.Datum: | | | | | | | | | |  Ja  Nein

Name: \_\_\_\_\_ Vers.Nr./Geb.Datum: | | | | | | | | | |  Ja  Nein

Name: \_\_\_\_\_ Vers.Nr./Geb.Datum: | | | | | | | | | |  Ja  Nein



## PRÄSENZDIENST

befreit  vollständig abgeleistet  nicht abgeleistet/Waffenübungen

Ist in absehbarer Zeit mit einer vorübergehenden Nichtleistungszeit zu rechnen  
(z.B. gebuchter Urlaub, eine bewilligte Kur, eine geplante Operation)?

Ja  Nein

Angaben: \_\_\_\_\_

Haben Sie einen Behinderteneinstellungsschein?  Ja  Nein

## NEBENBESCHÄFTIGUNG

Gehen Sie einer Nebenbeschäftigung nach?

Ja  Selbständig  Unselbständig  Nein

## FÜR WELCHE STELLE BEWERBEN SIE SICH?

\_\_\_\_\_

Lohn/Gehaltswunsch (Brutto in €): \_\_\_\_\_

Möglicher Arbeitsbeginn: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Das Unterzeichnen dieses Personalanmeldebogens bestätigt die Richtigkeit der Angaben, begründet jedoch kein Recht auf Anstellung.



BEMERKUNGEN (NICHT VOM BEWERBER AUSZUFÜLLEN!)

Bewerbungsgespräch am: \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Durchgeführt von: (Name/Kurzzeichen) \_\_\_\_\_

Gesprächsnotizen:

Wochenstundenverpflichtung: \_\_\_\_\_

S/F/N:  Ja  Nein

Termin für Schnuppertag:  Ja  Nein

Auf Station/Abteilung: \_\_\_\_\_

Stellungnahme der Stationsleitung:

Zusage:  Ja  Nein

Ersatz für: \_\_\_\_\_

Eintrittstermin: \_\_\_\_\_