



RADSYSTEM

Personalbogen

Lichtbild

Persönliche Daten	
Name, Vorname	_____
Anschrift	_____
Geboren am	_____ in _____ Staatsangehörigkeit _____ Religion _____
Bei Minderjährigen:	
Gesetzlicher Vertreter	_____
Grundwehr-/Ersatzdienst vom	_____ bis _____ Letzter Dienstgrad _____
Für ausländische Arbeitnehmer:	
Arbeitserlaubnis vom	_____ erteilt vom Arbeitsamt _____ gültig bis _____
Wurde eine Vorstrafe gegen Sie verhängt, die für die auszuübende Tätigkeit erheblich sein könnte?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Haben Sie Teile Ihrer derzeitigen oder künftigen Arbeitsvergütung verpfändet oder abgetreten?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Liegen Pfändungen der Arbeitsvergütung vor?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Im Falle der Befristung eines Arbeitsvertrages nach § 14 Abs. 2 TzBfG Waren Sie bereits einmal bei der Firma _____ beschäftigt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Ich bin Mitglied folgender Krankenkasse _____	
<input type="radio"/> Pflichtversicherter Krankenversicherten-Nr. _____	<input type="radio"/> Freiwillig Versicherter <input type="radio"/> Beiträge durch Arbeitgeber abführen
Beziehen Sie Sozialversicherungsrente? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Wenn ja, welche _____
Sozialversicherungsausweis vorgelegt am _____	Sozialversicherungs-Nr. _____
Lohn-/Gehaltsüberweisung auf Kto.-Nr. _____	BLZ _____
Bank _____	Zuständiges Finanzamt _____
Vermögensbildung: Kto.-Nr. _____	BLZ _____
Bank _____	Versicherung/Bausparkasse _____
Vertrags-Nr. _____	Vertragsabschluss am _____



RADSYSTEM

Personalbogen

Familie	
Familienstand	<input type="radio"/> Ledig <input type="radio"/> Verheiratet <input type="radio"/> Verwitwet <input type="radio"/> Geschieden
Ehegatte	Name des Ehemannes / der Ehefrau _____ Religion _____ <input type="radio"/> Berufstätig <input type="radio"/> Selbstständig
Kinder	Name _____ Geburtsdatum _____
	Name _____ Geburtsdatum _____
	Name _____ Geburtsdatum _____
Sind Verwandte von Ihnen im Betrieb beschäftigt? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Wer? _____	

Gesundheit	
Sind Sie schwerbehindert oder gleichgestellt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Grad der Behinderung	_____
Haben Sie einen Antrag auf Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft gestellt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Sind Sie – ohne schwerbehindert zu sein – für die vorgesehene Tätigkeit körperbehindert?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja, in welcher Weise?	_____
Leiden Sie an chronischen Erkrankungen? Haben Sie ansteckende Erkrankungen, die Ihre zukünftigen Kollegen oder Kunden gefährden können?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja, welche?	_____
Haben Sie Krankheiten durchgemacht, die Einfluss auf die von Ihnen zugesagte Arbeitsleistung haben können?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja, welche?	_____
Ist der vorgesehene Dienstantritt in Frage gestellt [z.B. durch eine beantragte oder bewilligte Kur, durch eine akute Erkrankung, durch einen vorgesehenen Krankenhausaufenthalt oder andere Ereignisse]?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Sind Sie bereit, sich auf Kosten der Firma auf Ihre gesundheitliche Eignung untersuchen zu lassen?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Für Jugendliche:	
Sind Sie in den letzten 12 Monaten ärztlich untersucht worden?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein



RADSYSTEM

Personalbogen

Ausbildung			
Schulbildung	_____	Abgeschlossene Lehre als	_____
Spezialausbildung als	_____		
Studium/Fortbildungskurse	Ort	Jahr	Prüfungsergebnis
Kenntnisse in folgenden Fremdsprachen (geringfügig/mittel/gut) _____			
Führerschein Klasse	_____	seit	_____

Bisherige berufliche Laufbahn - lückenlose Angabe auch von beschäftigungslosen Zeiten erforderlich			
von	bis	Art der Tätigkeit	Arbeitgeber

Ich bin für den Fall meiner Einstellung damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten ausschließlich für betriebliche Zwecke gespeichert werden.

Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben den Arbeitgeber unter Umständen zu einer Anfechtung bzw. fristlosen Kündigung des Arbeitsvertrages berechtigen.

Ort, Datum

Unterschrift

Vermerke des Arbeitgebers	
Eingestellt am	_____ als _____ in Abteilung _____
Austritt am	_____