

Persönliche Daten:

Familienname:

Vorname:

ggf. Geburtsname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

mobil:

E-Mail:

Anzahl Kinder:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand:

Konfession:

Führerschein:

FS-Klassen: eigener PKW:

Staplerschein:

regionale Flexibilität: km vom Wohnort

Bankverbindung: Kontonummer:

IBAN:

Bankleitzahl:

BIC:

Name der Bank:

Kontoinhaber, falls abweichend:

Kinderfreibeträge in der Lohnsteuer:

Steuerklasse:

Steuer-Identifikationsnummer:

Name und Sitz der Krankenkasse:

Sozialversicherungsnummer:

für Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund:

Arbeitserlaubnis unbefristet:

befristet bis:

Aufenthaltserlaubnis unbefristet:

befristet bis:

Qualifikationen:

abgeschlossene Schulausbildung:

Hauptschule Realschule Gymnasium/Abitur

sonstiges:

abgeschlossene Berufsausbildung:

Abschlussdatum:

abgeschlossenes Studium:

Abschlussdatum:

Fortbildung/Kurse:

Abschlussdatum:

Fachkenntnisse kaufmännisch, mehr als 1 Jahr Berufserfahrung:

Sekretariat/allgemeine Sachbearbeitung

Posteingangsbearbeitung

Empfang/Teamassistentz

Scannen, Archivieren

Protokoll, Schreiben nach Diktat

EDV-Programme:

Fachkenntnisse gewerblich, mehr als 1 Jahr Berufserfahrung:

Digitaldruck Offsetdruck Druckweiterverarbeitung

Druck konventionell Tiefdruck Kuvertierung

Scanning Druckvorstufe Lager/Logistik

Maschinen:

Programme:

Sprachkenntnisse:

Muttersprache sonst. Sprachen

bei geringfügiger Beschäftigung:

Status bei Beginn der Beschäftigung:

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Schüler/in | <input type="checkbox"/> | Studienbewerber/in | <input type="checkbox"/> |
| Student/in | <input type="checkbox"/> | Wehr-/Zivildienstleistender | <input type="checkbox"/> |
| Schulclassene/r | <input type="checkbox"/> | Beamtin/Beamter | <input type="checkbox"/> |
| hauptberufliche Tätigkeit | <input type="checkbox"/> | Weitere geringfügige Beschäftigung | <input type="checkbox"/> |

Art:

Allgemeines:

zur Errechnung der Ausgleichsabgabe nach § 80 Abs. 2 SGB IX:

Liegt eine Schwerbehinderung vor? freiwillige Angabe ja nein

Besitzen Sie eigene Sicherheitskleidung/ausrüstung?

Gehörschutz Sicherheitsschuhe sonstiges

Hatten Sie in den letzten 3 Jahren eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung?

Art: Datum:

Üben Sie eine weitere entgeltliche Tätigkeit aus? ja nein

Waren Sie bereits in der Zeitarbeit beschäftigt? ja nein

Waren Sie in den letzten 12 Monaten vor Beschäftigungsbeginn bei der Agentur für Arbeit gemeldet? ja nein

Dieser Personalfragebogen wird Bestandteil des Arbeitsvertrags. Unvollständige und unrichtige Angaben berechtigen zur Anfechtung des Arbeitsvertrags oder zur fristlosen Kündigung und verpflichten zum Schadenersatz. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Arbeitsaufnahme und Beschäftigung bei der OPS GmbH elektronisch erfasst und an Dritte weitergegeben werden. Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter/in

auszufüllen von OPS:

Vorstellung/Einstellung als

Eintrittsdatum

Arbeitszeit: Vollzeit Std/Wo

Teilzeit Std/Wo

Minijob

vereinbarer Tariflohn €/Std

ggf. Befristung bis

Zulage übertariflich €/Std

Ersteinsatz bei

vereinbartes Gehalt €/Mon

Disponent

ggf. Sonderzahlungen €/Mon

Fahrgeld €/Mon

VMA €/Mon

sonstige Vereinbarungen