

Personalfragebogen



bitte in Druckschrift ausfüllen!

1. Personalien		
Vor- und Zuname:		
Titel, akad. Grad:		ev. frühere Namen:
Anschrift (PLZ, Ort, Straße):		
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Tel. erreichbar:
Beruf:	Staatsbürger:	Religion:

2. Bewerbung
Bewerbungsanlass:
Für welche Position:
Für welche Tätigkeiten:
Haben Sie sich bereits zu einem früheren Zeitpunkt in unserem Betrieb beworben? (wenn ja, für welche Stelle?)
Folgende Familienangehörige sind bereits bei HUECK FOLIEN beschäftigt (mit Verwandtschaftsverhältnis):

3. Familienstand		
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit:		
Name des Ehepartners / der Ehepartnerin:		Geburtsdatum:
Beruf:	Arbeitgeber:	seit:
Kinder: Bitte Namen und Geburtsdatum angeben		
1.	4.	
2.	5.	
3.	6.	

4. Weitere Angaben zu Ihrer Person

Präsenzdienst / Zivildienst	<input type="checkbox"/> abgeleistet	<input type="checkbox"/> nicht abgeleistet	<input type="checkbox"/> befreit
Führerschein:	Klassen		
Erwerbsminderung in %:	Invalideneinstellungsschein Nr.:		
Sind Sie gerichtlich vorbestraft oder haben Sie ein laufendes Verfahren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Haben Sie laufende Exekutionen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie bereit, im 3-Schichtbetrieb zu arbeiten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie Raucher/in?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Ihre Hobbys:			

5. Schul- und Berufsausbildung

		von	bis	Ort	Abschluss
	Klassen Volksschule				
	Klassen Hauptschule				
	Polytechnischer Lehrgang				
	Klassen AHS Unterstufe				
Lehrberuf					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Meisterkurs					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fachschule/ Fachgebiet					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
AHS					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
BHS					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Studium Fachrichtung/ Spezialgebiete					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
sonstiges					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
sonstiges					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

6. Bes. Ausbildung, Kurse, etc. Bezeichnung, Veranstalter, Dauer, Zeit (durch Zeugnisse nachzuweisen)

7. Sprachkenntnisse Fremdsprache, Fertigkeit, Art des Erwerbs (z.B. Schule, Auslandsaufenthalt ...)		

8. Berufslaufbahn Firma, Tätigkeit, von bis (durch Zeugnisse nachzuweisen)			
Beschreibung Ihrer letzten Tätigkeit:			
Austrittsgrund letzte Stellung:			
Zuletzt bezogenes Bruttoeinkommen:		Verw.- / Lohngruppe:	
Gehalts- / Lohnvorstellungen:		frühester Eintrittstermin:	
Haben Sie eine Nebenbeschäftigung oder einen eigenen Betrieb (wenn ja, welche/n)?			
<p>Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis, dass die beigelegten Unterlagen und Zeugnisse für unsere Evidenzführung zurückgehalten und Ihre Daten automationsgestützt verarbeitet werden. Wissentlich unrichtige oder verschwiegene wesentliche Angaben, die nach der Einstellung festgestellt werden, können zur sofortigen Lösung des Dienstverhältnisses führen.</p> <p>Im vorvertraglichen Verhältnis mit HUECK FOLIEN haben Sie das Recht auf Auskunft zu Ihren Daten, auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie auf Widerspruch gegen eine Verarbeitung oder Datenübertragbarkeit. Wir weisen Sie darauf hin, dass sämtliche Angaben dieses Personalfragebogens im Falle der Begründung eines Dienstverhältnisses zur Vertragserfüllung zwingend erforderlich sind und daher ab diesem Zeitpunkt das Recht auf Löschung, Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten, sowie Widerspruch gegen eine Verarbeitung erlischt.</p> <p>Die aktuelle Datenschutzerklärung können Sie unserer Homepage www.hueck-folien.at entnehmen.</p>			
Datum:		Unterschrift:	

Vom Bewerber nicht auszufüllen!

Vorstellung	
Vorgestellt am:	Lohngruppe bei ev. Einstellung:
Abteilung / Kostenstelle bei ev. Einstellung:	
Sonstige Bemerkungen:	
Sichtung durch Bereichs- / Abteilungsleiter: <input type="checkbox"/> geeignet <input type="checkbox"/> nicht geeignet	
Gemäß ärztlicher Untersuchung geeignet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Einstellung	
Aufgenommen als:	Eintritt am:
für Abteilung / Kostenstelle:	Anrechenbare Vordienstzeiten:
Gehalt / Lohn in €:	Verw.- / Lohngruppe:
Zulagen €:	Leumundszeugnis: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Diensverhältnis befristet: Monate <input type="checkbox"/> nein	Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sonstige Vereinbarungen:	
Datum: Unterschrift:	