

**Personalien**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | Vorname: |  | | |
|  |  |  |  | | |
| Adresse: |  | PLZ / Ort |  | | |
|  |  |  |  | | |
| Geb. Datum: |  | Tel. P: |  | | |
|  |  |  |  |  |  | |
| AHV Nr.: |  | Nationalität: |  | | |
|  |  |  |  | | |
| Zivilstand: |  | Kinder: |  | | |
|  | | |  | | |
| Bewilligung |  | Zwischenverdienst | 🞎 Ja 🞎 Nein | | |
|  |  |  |  | | |
| Quellensteuerpflichtig? 🞎 Ja 🞎 Nein | | |  | | |

**Persönliche Angaben**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Führerschein 🞎 Ja 🞎 Nein | | | | | Auto: | | | | | | 🞎 Ja 🞎 Nein | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
| Datum nächster Ferien: | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
| Sind Sie gesund? 🞎 Ja 🞎 Nein | | | | | Wenn nein, warum? | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
| Leiden Sie unter Alkohol-, Drogen- oder Tablettensucht? | | | | | | | | | | 🞎 Ja 🞎 Nein | |
|  | | | | | | | | | |  | |
| Sind Sie vorbestraft? 🞎 Ja 🞎 Nein | | | | | Wenn ja, warum? | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | |
| Stellenantritt? | | |  | | Jetziges Arbeitsverhältnis gekündigt? 🞎 Ja 🞎 Nein | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | |
| Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| Lohnanspruch? | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | |
| Würden Sie auch auswärts arbeiten? | | | | | | | | | | 🞎 Ja 🞎 Nein | |
|  | | | | | | | | | |  | |
| Arbeitsregion: | |  | | | | | | | | | |

**Berufliche Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Beruf: |  |

**Letzte drei Arbeitgeber**

Firma / Ort Tätig als Datum von bis

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Spezielle Kenntnisse |  | Sprachen |  |
| Diplome |  | Referenzen |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Referenzen: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift |  |