

# Personalfragebogen

Stand: 07.2011

## Teil I: Persönliche Daten

Fragen, die vor der Einstellung zu klären sind

Vor und Zuname:

Anschrift:

Telefon-Nr.:

Schulbildung und Schulabschluss:

Berufsausbildung:

Berufsjahre im erlernten Beruf:

Fortbildungen, besuchte Fachkurse, besondere Fähigkeiten und Kenntnisse:

Haben Sie Wehr- oder Wehersatzdienst abgeleistet?

Ja  Nein

Wann werden Sie zum Wehr- oder Wehersatzdienst einberufen?

Liegen körperliche Beeinträchtigungen vor, die einer Beschäftigung als  
entgegenstehen?

Ja  Nein

Benötigen Sie für die beabsichtigte Tätigkeit eine Arbeits- oder Aufenthaltserlaubnis?

Ja  Nein

Tätigkeiten in den letzten Jahren:

Arbeitgeber

ausgeübte Tätigkeit

von

bis

Urlaub wurde gewährt oder abgegolten bis zum:

Sind Sie im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis? Ja  Nein  Für welche Klassen?

Etwas Beschränkungen:

Ich bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Ich bin mir bewusst, dass unrichtige oder unvollständige Angaben den Arbeitgeber zur Anfechtung des Vertrages oder zur fristlosen Entlassung berechtigen und zum Schadensersatz verpflichten.

Treffen die für das Anstellungsverhältnis maßgebenden Angaben nicht mehr zu, so bin ich verpflichtet, dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.

Ich habe ein Exemplar des von mir ausgefüllten Personalfragebogens erhalten. Der Fragebogen wird Bestandteil des Arbeitsvertrages.

, den

(Unterschrift des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin)

Personalnummer:   
(nur vom Arbeitgeber auszufüllen)

## Personalfragebogen

### Teil II: Fragen zur persönlichen Situation und zum Gesundheitszustand

Diese Fragen dürfen dem Arbeitnehmer erst nach Abschluss des Arbeitsvertrages gestellt werden

#### I. Nähere Angaben zur Person

Vor und Zuname: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_ Kreis: \_\_\_\_\_  
Familienstand:  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden  
Zahl der Kinder: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum der Kinder: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Aufenthaltserlaubnis bis: \_\_\_\_\_ Arbeitserlaubnis bis: \_\_\_\_\_  
bisherige Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
Steuer-ID-Nummer: \_\_\_\_\_ Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

#### II. Fragen zum Gesundheitszustand

Sind Sie schwer behindert oder einem Schwerbehinderten gleichgestellt? Ja  Nein   
Wenn ja, anerkannter Prozentsatz der Behinderung: \_\_\_\_\_  
Haben Sie einen Antrag auf Erlangung des Schwerbehindertenstatus gestellt? Ja  Nein   
Liegt eine Krankheit bzw. eine Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes vor, die Einfluss auf die vorgesehene Arbeitsleistung haben könnte? Ja  Nein   
Liegen ansteckende Krankheiten vor, die die zukünftigen Kollegen oder Kunden gefährden? Ja  Nein   
Läuft ein Antrag auf ein Kur- oder Heilverfahren? Ja  Nein   
Ist ein Kur- oder Heilverfahren bereits bewilligt? Ja  Nein  Wenn ja: Dauer \_\_\_\_\_  
Beginn \_\_\_\_\_

Ich bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Ich bin mir bewusst, dass unrichtige oder unvollständige Angaben den Arbeitgeber zur Anfechtung des Vertrages oder zur fristlosen Entlassung berechtigen und zum Schadensersatz verpflichten.

Treffen die für das Anstellungsverhältnis maßgebenden Angaben nicht mehr zu, so bin ich verpflichtet, dies dem Arbeitgeber unverzüglich anzuzeigen.

Ich habe ein Exemplar des von mir ausgefüllten Personalfragebogens erhalten. Der Fragebogen wird Bestandteil des Arbeitsvertrages.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Unterschrift des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin)