



## Fragebogen zur Personalvermittlung (Ausland)

Reg.-Nr.

<b>Name, Vornam.</b>		<b>Geb.-Datum:</b>	
<b>Familienstand</b>		<b>Geb.- Ort:</b>	
<b>Straße:</b>		<b>Staatsangehörigkeit:</b>	
<b>PLZ:</b>		<b>Führerscheinklassen:</b>	
<b>Ort:</b>		<b>PKW vorhanden:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ihre Bewerbung kann nur mit telefonischer Kontaktmöglichkeit berücksichtigt werden. Sollten Sie über kein eigenes Telefon verfügen, ist die Angabe einer telefonischen Kontaktmöglichkeit über Dritte (Verwandte/Bekannte) notwendig.

<b>Telefon :</b>	<b>Funk :</b>
<b>Fax :</b>	<b>E Mail :</b>

<b>Anspruch auf Vermittlungsgutschein vom AA</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, erst ab <input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn nein: Erhalten Sie Leistungen nach ALG II</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Bestehendes Arbeitsverhältnis:

<input type="checkbox"/> Ja, Kündigungsfrist:	<input type="checkbox"/> Ja, Kündigung zum:	<input type="checkbox"/> Nein
-----------------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------

Bitte geben Sie bevorzugte Länder an, in welche Sie vermittelt werden möchten.

<input type="checkbox"/> Niederlande	<input type="checkbox"/> Österreich	<input type="checkbox"/> Spanien	<input type="checkbox"/> Belgien	<input type="checkbox"/> Schweiz	<input type="checkbox"/> egal
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

In welchen Ländern haben Sie schon gearbeitet?

Sollten Sie über Fremdsprachenkenntnisse verfügen, bitte eintragen:

Sollten Sie schon in den Niederlanden gearbeitet haben, geben Sie bitte die Sofi-Nr. an:

<b>Sofi-Nr.:</b>	<b>SCC bzw. VCA: Ja</b> <input type="checkbox"/> <b>Nein</b> <input type="checkbox"/>
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Zu welchem Datum wären Sie frühestens für eine neue Anstellung einsatzbereit?

<input type="checkbox"/> ab sofort	<input type="checkbox"/> später, ab:
------------------------------------	--------------------------------------

Auf welche konkret ausgeschriebene Stelle bewerben Sie sich?

<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Stellenbezeichnung:	<b>Arbeitsort:</b>
-----------------------------------------------------------------------------	--------------------

Bewerben Sie sich allein, oder als Kolonne?

<input type="checkbox"/> allein	<input type="checkbox"/> Kolonne – Namen der Partner:
---------------------------------	-------------------------------------------------------

**Berufliche Fähigkeiten:**

1.	3.
2.	4.