

Personalfragebogen / Personalstammbogen

Raum für Lichtbild

Persönliche Daten

Name, Vorname Oliver Krížovský
(ggf. auch Geburtsname)
Anschrift Rybničná 370/9, 059 21 Svit Tel.: +421950203050
Geboren am 24.08.2001 in Poprad Staatsangehörigkeit SVK Religion¹⁾: keine
Bei Minderjährigen: Gesetzlicher Vertreter _____
Grundwehr-/Ersatzdienst vom _____ bis _____ Letzter Dienstgrad _____
Für ausländische Arbeitnehmer: Arbeitserlaubnis²⁾ vom _____ erteilt vom Arbeitsamt _____
E-Mail Adresse: oliver.krizovsky@gmail.com gültig bis _____
Sind Sie wegen eines im Hinblick auf die vorgesehene Tätigkeit erheblichen
Deliktes vorbestraft oder schwebt insoweit gegen Sie ein Ermittlungsverfahren? ☐ ja ☐ nein
Wenn ja, welche Vorstrafen? _____
Wegen welcher Handlungen schweben Ermittlungsverfahren? _____

Ich bin Mitglied folgender Krankenkasse: VšZP
☒ Pflichtversicherter ☐ Freiwillig Versicherter
Krankenversicherten-Nr. 6802437 ☐ Arbeitgeberanteil auszahlen
☐ Beiträge durch Arbeitgeber abführen
Beziehen Sie Sozialversicherungsrente? ☒ nein ☐ ja Welche _____
Sozialversicherungsausweis vorgelegt am _____ Sozialversicherungs-Nr. 42240801K019

Bank: Slovenská sporiteľňa a.s.
BIC: GIBASKBX
IBAN: SK9509000000005132961455
Steueridentifikationsnummer: 21 948 360 177
Hauptbeschäftigung ☒ Nebenbeschäftigung ☐

Familie

Familienstand: Ledig - verheiratet - verwitwet - geschieden
Ehegatte: Name des Ehemannes / der Ehefrau _____ Religion¹⁾: _____
Berufstätig /selbständig
Kinder:

Name	Geburtsdatum	Name	Geburtsdatum	Name	Geburtsdatum

Sind Verwandte von Ihnen im Betrieb beschäftigt? ☐ ja ☐ nein
Wer ? _____

1) Beantwortung freigestellt

2) Bitte beachten: Dem Arbeitgeber ist das Original der Arbeitserlaubnis vorzulegen!

Nichtraucher: ☒ Raucher: ☐

Gesundheit

Sind Sie anerkannter Schwerbehinderter oder Gleichgestellter? Grad der Behinderung _____	☐ ja	☒ nein
Haben Sie einen Antrag auf Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft gestellt?	☐ ja	☒ nein
Sind Sie – ohne schwerbehindert zu sein – für die vorgesehene Tätigkeit körperbehindert?	☐ ja	☒ nein
Wenn ja, in welcher Weise? _____		
Leiden Sie an chronischen Erkrankungen? Haben Sie ansteckende Erkrankungen, die Ihre zukünftigen Kollegen oder Kunden gefährden können?	☐ ja	☒ nein
Wenn ja, welche? _____		
Haben Sie Krankheiten durchgemacht, die Einfluß auf die von Ihnen zugesagte Arbeitsleistung haben können?	☐ ja	☒ nein
Wenn ja, welche? _____		
Ist der vorgesehene Dienstantritt in Frage gestellt (z. B. durch eine beantragte oder bewilligte Kur, durch eine akute Erkrankung, durch einen vorgesehenen Krankenhausaufenthalt oder andere Ereignisse)?	☐ ja	☒ nein
Sind Sie bereit, sich auf Kosten der Firma auf Ihre gesundheitliche Eignung untersuchen zu lassen?	☒ ja	☐ nein
Für Jugendliche: Sind Sie in den letzten 12 Monaten ärztlich untersucht worden?	☐ ja	☐ nein

Ausbildung

Schulbildung: <u>Gymnasium</u>	Abgeschlossene Lehre als _____		
Spezialausbildung als _____			
Studium/Fortbildungskurse	Ort	Jahr	Prüfungsergebnis
Gymnasium Dominik Tatarka	Poprad	2017-2022	Abitur
Slowakische Technische Universität	Bratislava	2022 - 2028	Ingenieur
Kenntnisse in folgenden Fremdsprachen (geringfügig/mittel/gut): <u>Englisch - C2, Deutsch - C2</u>			
Führerschein Klasse <u>A, A1, B</u> seit <u>14.01.2019</u>			

Bisherige berufliche Laufbahn – lückenlose Angabe auch von beschäftigungslosen Zeiten erforderlich –

von	bis	Art der Tätigkeit	Arbeitgeber
06/2020	08/2020	Kellner im Restaurant	Yachthafenresidenz Hohe Dune
06/2021	08/2021	Kellner im Restaurant	Yachthafenresidenz Hohe Dune
06/2022	08/2022	Kellner im Restaurant	Yachthafenresidenz Hohe Dune
01/2023		Licht- / Video- techniker	Ministry Of Fun

Ich bin für den Fall meiner Einstellung damit einverstanden, daß meine persönlichen Daten für ausschließlich betriebliche Zwecke gespeichert werden.

Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben den Arbeitgeber unter Umständen zu einer Anfechtung bzw. fristlosen Kündigung des Arbeitsvertrages berechtigen.

Poprad, 14.10.2024

Ort, Datum

Križovský

Unterschrift

Vermerke des Arbeitgebers

Eingestellt am _____	als _____	in Abteilung _____
Austritt am _____		