

ANMELDEANGABEN			
Vorname:		Familinname:	
Sozialversicherungsnr.		Geburtsdatum:	
Staatsangehörigkeit:		Führerschein:	
Familienstand:		Kinder	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Alleinverdiener:	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>	Alleinerzieher:	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Adresse:		Telefon	
		Mobiltelefon:	
Religionsbekenntnis:			
PLZ:		Fax:	
Ort:		Raucher:	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Gewünschtes Gehalt im Monat		Netto	Brutto
Befinden Sie sich zur Zeit in einem Beschäftigungsverhältnis?		JA/NEIN	
Versetzungsbereitschaft?		JA/NEIN	
Besteht eine Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis?		JA/NEIN	
In welchem Bereich haben Sie Ihrem Schulabschluss gemacht:			
Für Techniker/Monteure: wie lange haben Sie Erfahrung im Aufzugsbereich:			
Angabe zur Obsorgepflicht			
Bankverbindung:			
Kontonummer:			
BLZ			
Mitgebrachte Dokumente:	Meldezettel:		<input type="radio"/>
	Befreiungsschein:		<input type="radio"/>
	(nur bei anderer Staatsbürgerschaft)		
	Kopie des Reisepasses:		<input type="radio"/>
	Zeugnis über Lehrabschlussprüfung:		<input type="radio"/>
	Sonstige.....		<input type="radio"/>
Mitversicherte			
Vorname:	Familienname:	Sozialvers.Nr.	Verwandschaft:
Gesundheitscheck			
Haben Sie eine chronische Krankheit? Welche?		JA/NEIN	
Haben Sie eine ansteckende Krankheit? Welche?		JA/NEIN	
Haben Sie Höhenangst?		JA/NEIN	
Haben Sie eine Behinderung? Welche? Behindertenausweis?		JA/NEIN	
Würden Sie einem Gesundheitscheck beim Arzt nachkommen?		JA/NEIN	
Hobbies			