

Personalfragebogen für PJ-ler

Angaben zur Person			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Familienstand	Anzahl Kinder
Anschrift(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)			Staatsangehörigkeit
Geburtsname	Geburtsort	Telefon	E-Mail
Angaben zum PJ			
PJ in der Klinik für			
Beginn des PJ	Ende des PJ	voraussichtl. Ende d. Studiums	
Angaben zu Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr			
Wurden im laufenden oder im zurückliegenden Kalenderjahr weitere Beschäftigungen ausgeübt ?			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt (in Euro) Arbeitgeber
Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt (in Euro) Arbeitgeber
Aufwandsentschädigung und Fahrtkostenzuschuss			
Aufwandsentschädigung in Höhe von 400,00 Euro <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Fahrtkostenzuschuss in Höhe von max. 180,00 Euro <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Weiterhin bieten wir Ihnen die Teilnahme am Mittagessen zum Mitarbeiterpreis an.			
Unterschrift des PJ-lers			
_____		_____	
Ort, Datum		Unterschrift	

<p>Bitte folgende Unterlagen beifügen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lebenslauf <input type="checkbox"/> SV-Ausweis oder Rentennummer, soweit bereits vorhanden <input type="checkbox"/> Steuerkarte bzw. Steuerbescheinigung vom Finanzamt <input type="checkbox"/> Name der Krankenkasse <input type="checkbox"/> Kto.Nr.: <input type="checkbox"/> BLZ <input type="checkbox"/> Kreditinstitut <input type="checkbox"/> unterschriebener PJ-Vertrag
<p>Geben Sie den Fragebogen bitte bis spätestens 2 Wochen vor PJ-Beginn vollständig ausgefüllt an die Personalabteilung zurück !!! Für Rückfragen steht Ihnen Frau Hürdler zur Verfügung.</p> <p>Tel.Nr.: 036458/53235 Email: astrid.huerdler@zentralklinik.de</p>