

Personalfragebogen

Beantworten Sie bitte sämtliche Fragen in lesbarer Schrift (gegebenenfalls Druckschrift). Daten geben Sie bitte mit Tag, Monat und Jahr an. Sollte eine Frage auf Sie nicht zutreffen, ist das Wort „entfällt“ einzusetzen. Etwaige Zweifel bei der Beantwortung der Fragen können Sie mit der Personalstelle der Verwaltung klären. Aus dem von Ihnen ausgefüllten Personalfragebogen können Sie keine Ansprüche herleiten.
Wir weisen darauf hin, dass bei Antworten, die einer Bewertung unterliegen, stets die Gesamtumstände des persönlichen Werdegangs berücksichtigt werden.

Zutreffendes bitte ankreuzen: Bei nicht ausreichendem Platz bitte weitere Angaben auf gesondertem Blatt beifügen und unterschreiben!

Teil I

							BlattP ers.- Akte	
1.	Name (ggf. auch Geburtsname)							
2.	Vornamen (Rufname unterstreichen)							
3.	geboren am	Tag	Monat	Jahr	in	Staatszugehörigkeit		
4.	Anschrift, Telefon							
5.	Geburtsname der Mutter (bei Adoptierten: Geburtsname der Adoptivmutter – ohne Vornamen -)							
6.	Familienstand ledig <input type="checkbox"/> seit dem	Tag	Monat	Jahr	verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/>			
7.	Vor- und Zuname (ggf. Geburtsname) des Ehegatten/der Ehegattin geboren am				Tag	Monat	Jahr	
	Übt Ihr Ehegatte/Ihre Ehegattin eine Erwerbstätigkeit aus? Falls ja, welche?						ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
8.	Kinder, für die Kindergeld beansprucht wird Namen und Vornamen				geboren am Tag	Monat	Jahr	
	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
	5.							
9.	Sind Sie anerkannte(r) Schwerbehinderte(r)? Falls ja: Grad der Behinderung (GdB): I. Schwerbehindertenausweis Nr.: vom:						ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
	Sind Sie von der Agentur fár Arbeit einem Schwerbehinderten gleichgestellt worden? Falls ja: Grad der Behinderung (GdB): I. Bescheid der Argentur fár Arbeit vom:						ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
10.	Sind Sie politisch oder rassistisch Verfolgte(r) des Nationalsozialismus? Bei „ja“ bitte entsprechende Nachweise beifügen!						ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

BlattPers.-Akte	Bei den Fragen 11 bis 14 geben Sie bitte auch die zur Zeit laufende Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung bzw. laufende Aus-, Fort- und Weiterbildungskurse an!			
11.	Allgemeinbildende Schule		vom	bis zum
	Schulabschluss			
12.	Weiterführende Schulbildung (z. B. Berufsfachschule, Fachoberschule, Handelsschule) Art bzw. Name der Schule in			
			vom	bis zum
			vom	bis zum
			vom	bis zum
	Prüfung bzw. Abschluss:			
13.	Studium an einer Hochschule (einschließlich Fachhochschule, Fachschule, Akademie höhere technische Lehranstalt o. ä.)			
	Art des Studiums/Fachrichtung		vom	bis zum
			vom	bis zum
	besuchte Hochschule			
	Art der Abschlussprüfung		bestanden am	
			bestanden am	
	<input type="checkbox"/> Promotion zum	am		
	<input type="checkbox"/> Diplom als	am		
	<input type="checkbox"/> Staatl. Anerkennung/Erlaubnis als	am		
	<input type="checkbox"/> Approbation als Arzt/Ärztin	am		
<input type="checkbox"/> Facharzt/-ärztin bzw. Gebietsbezeichnung	am			
<input type="checkbox"/> 2. Staatsprüfung	am			
<input type="checkbox"/>	am			
<input type="checkbox"/>	am			
14.	Berufsausbildung, Fortbildung einschließlich Weiterbildung, Umschulung			
	Art/Fach:		vom	bis zum
	Lehranstalt/Ausbildungsstätte			
	Bezeichnung der Abschlussprüfung		bestanden am	
	Meisterprüfung als		bestanden am	
sonstige Aus- und Fortbildungen sowie Prüfungen		bestanden am		
15.	Besondere Kenntnisse und Fertigkeiten, insbesondere für die auszuübende Tätigkeit			
	Kurzschrift Silbenzahl:		Prüfung bestanden am:	
	Maschinenschreiben Anschläge:		Prüfung bestanden am:	
	Übertragung von Phonodiktaten Anschläge		Prüfung bestanden am:	
	Sonstiges, z. B. Fremdsprachen (Umfang der Kenntnisse, Prüfungen, Zertifikate), Führerschein (Klasse)			
16.	Üben Sie eine Nebentätigkeit/andere Tätigkeit aus?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Falls ja, folgende:			

Bisherige Tätigkeiten

Zutreffendes in Spalte „vollbeschäftigt“ bitte ankreuzen

17.	Geben Sie bitte nachstehend in chronologischer Reihenfolge lückenlos alle Tätigkeiten an, die Sie im Anschluss an Ihre Schul- und Berufsausbildung beruflich ausgeübt haben. Anzugeben sind ferner Zeiten einer Arbeitslosigkeit, eines Wehr- bzw. Ersatzdienstes, einer Kriegsgefangenschaft und einer Internierung.						Blatt Pers.-Akte	
	Arbeitgeber, Dienstherr, freiberufliche Tätigkeit, Wehr- oder Ersatzdienst, Arbeitslosigkeit usw.	Art der Tätigkeit ¹⁾ (einschließlich der Angabe einer Zugehörigkeit zum Nomenklaturkader)	Vollbeschäftigt?	vom	bis zum	Grund des Ausscheidens ²⁾ a) arbeitgeberseitige Kündigung b) eigene Kündigung c) Zeitablauf d) Auflösungsvertrag/Aufhebungsvertrag e) sonstiger Tatbestand		
ja							nein	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					

¹⁾ Bei Tätigkeit im öffentlichen Dienst bitte die letzte Vergütungs-, Lohn- oder Gehaltsgruppe angeben.²⁾ Bei den Tatbeständen a) bis d) nur den betreffenden Buchstaben einsetzen

Ich versichere, dass die Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige und/oder unvollständige Angaben die Auflösung/Kündigung des geschlossenen Arbeitsvertrages und deren Rückzahlungsverpflichtungen zur Folge haben können.

Datum

Unterschrift



Zutreffendes bitte ankreuzen!

Teil II

BlattPers .-Akte	<p>18. Sind Sie für das frühere Ministerium für Staatssicherheit/für das Amt für Nationale Sicherheit oder für eine der Untergliederungen dieser Ämter oder vergleichbarer Institutionen tätig gewesen oder ausgebildet worden?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Falls ja, in welcher Funktion?</p> <p>vom _____ bis zum _____</p> <p>Haben Sie regelmäßig oder gelegentlich aus der Spezifik Ihrer Aufgaben innerhalb Ihrer dienstlichen Verpflichtungen Informationen an das Ministerium für Staatssicherheit/Amt für Nationale Sicherheit gegeben?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Haben Sie finanzielle Zuwendungen von einer der genannten Stellen erhalten?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Haben Sie eine Verpflichtungserklärung zur Zusammenarbeit mit einer der genannten Stellen unterschrieben?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Falls ja, nähere Angaben:</p> <p>Haben Sie Ihren Wehrdienst bei einer der genannten Stellen abgeleistet?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Falls ja, nähere Angaben über Zeitraum, Funktion, örtlichen Einsatz, Aufgaben:</p>
---------------------	--