

DATENBLATT ZUR ANMELDUNG VON DIENSTNEHMERInneN

KANZLEI MAG. MARINA POLLY - FAX Nr. 01/586 79 90 – 18

DienstgeberIn:			
DienstnehmerIn:	Familiename:		
	Vorname:		
	Geschlecht:	Weiblich	Männlich
		keine Angabe	

EINTRITT:

Datum

--

Adresse:			
Geburtsdatum:			
Sozialversicherung Nr.:			
Staatsbürgerschaft:			
Befristung:			
Dienstort / Filiale / Kostenstelle:			
beschäftigt als (Tätigkeit):			
anzuwendender Kollektivvertrag:			
Einstufung / Vordienstzeiten:			
Gesundheitsarbeit	ja	nein	
Monatslohn Stundenlohn brutto netto	€	(ArbeiterIn)	
Monatsgehalt brutto netto	€	(Angestellte/r)	
Arbeitszeit (Stunden i. d. Woche):			
Stunden am Tag:	Mo	Di	Mi
	Do	Fr	Sa
	So		
Arbeitsvertrag:	Dienstzettel	Arbeitsvertrag	
Pendlerpauschale, Freibetrag Alleinverdiener/Erzieher, Familienbonus:			
IBAN DienstnehmerInnen			

Anmerkungen:

Datum:

Unterschrift: