



GTP

Industrie-Rohrleitungsbau GmbH

Bewerber Fragebogen

Kontaktinformationen

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	Nationalität
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort	Geburtsort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Mobil
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Persönliche Angaben

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Krankenkasse	Konfession
<input type="text"/>	<input type="text"/>
LST Klasse	Rentenversicherungsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bank	Sozialversicherungsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bankleitzahl	Identifikationsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontonummer	Kinder
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Letzter Arbeitgeber	Kinderfreibetrag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
VL - Vertrag: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Pfändung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Altersvorsorge: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Benötigte Unterlagen

Ausweis Kopie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	VL - Vertrag: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Arbeitslaubnis / Berechtigung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Pfändung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sozialversicherungs Ausweis: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Zwischenbescheinigung alter AG: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
ID # / Lohnsteuerbescheinigung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Wird vom Arbeitgeber ausgefüllt

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tätigkeit	Einsatz	Auslöse <input type="checkbox"/> AT <input type="checkbox"/> KT	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Entgeltgruppe	Stundenlohn	Urlaubstage	Datum / Unterschrift

Kontaktinformationen

Name, Vorname

Abgeschlossene Lehre als

Qualifikationen

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schweißer | <input type="checkbox"/> Vorrichter nach ISO | <input type="checkbox"/> Schlosserhelfer |
| <input type="checkbox"/> gültige Zeugnisse | <input type="checkbox"/> DN 10 - 150 | <input type="checkbox"/> Ausmesser / Planer |
| <input type="checkbox"/> WIG | <input type="checkbox"/> DN 150 - 1000 | <input type="checkbox"/> Vorarbeiter / Obermonteur |
| <input type="checkbox"/> WIG / E | | <input type="checkbox"/> Bauleiter |
| <input type="checkbox"/> Autogen | <input type="checkbox"/> Schlosser | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
| <input type="checkbox"/> MAG / MIG | <input type="checkbox"/> PE - Schlosser | |
| <input type="checkbox"/> E - Hand | <input type="checkbox"/> Stahlbauschlosser | |
| <input type="checkbox"/> PE | <input type="checkbox"/> Rohrschlosser | |
| <input type="checkbox"/> Fallnaht | <input type="checkbox"/> ISO | <input type="checkbox"/> Kündigungsfrist: _____ |

Auf welchen Baustellen haben Sie mit welcher Tätigkeit gearbeitet?

Besondere Fähigkeiten / Was unterscheidet Sie von anderen Bewerbern?

Datum / Unterschrift

Kontaktinformationen

Name, Vorname

Abgeschlossene Lehre als

Untersuchungen / Allgemeine Daten

- | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | G15 | Chrom | Führerschein | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | G20 | Lärm | Eigenes KFZ | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | G26.3 | Atenschutzuntersuchng | Staplerschein | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | G39 | Schweißen (Lungen, Atemwege, Röntgen) | Sicherheitspass | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | G38 | Nickel | Fernbaustellen | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | G41 | Arbeiten mit Absturzgefahr | Auslandsbaustellen | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | SCC / VCA | | Gesundheitliche Probleme | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| <input type="checkbox"/> | _____ | | Behindertenausweis | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |

Auf welchen Fern- / Auslandsbaustellen haben Sie gearbeitet?

Welche Gesundheitlichen Probleme haben Sie?

Interne Vermerke

Datum / Unterschrift