

**PERSONALSTAMMBLATT**

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon P	_____	Telefon G	_____
E-Mail	_____	Mobile	_____
Erlerner Beruf	_____	GLN Nr. (Pflegefachperson HF)	_____
Letzter Arbeitgeber	_____	Sozialversicherungs-Nr.	_____
Geburtsdatum	_____	Zivilstand	_____
Heimatort	_____	Kinderzulagen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Aufenthaltsstatus	_____	Quellensteuerpflicht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Pensionskasse	_____	Bank/Postverbindung	_____
Privatfahrzeug/Marke	_____	IBAN-Nr.	_____

Kopie Fahrzeugausweis beilegen

Schneeketten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Fahrzeug 4x4	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fahrzeug für Spitex einsetzbar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Mit der Unterschrift bestätige ich mein Einverständnis für den Versand des Lohnbelegs an meine E-Mail-Adresse

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Wird von der Arbeitgeberin ausgefüllt

Personal-Nr.	Team	Anstellung ab
Lohnklasse	Lohnstufe	Pensum
<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> befristet	Funktion
<input type="checkbox"/> Monatslohn	Monatsgehalt 100 %	CHF

Verrechenbarkeit	<input type="checkbox"/> 65 % HF	<input type="checkbox"/> 74 % FaGe	<input type="checkbox"/> 76 % SRK	<input type="checkbox"/> 90 % HH	Stepla	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Qualifikation	<input type="checkbox"/> 110 HF	<input type="checkbox"/> 130 FaGe	<input type="checkbox"/> 153 Adm	<input type="checkbox"/> 154 SRK	<input type="checkbox"/> 155 keine	
Stellung	<input type="checkbox"/> HF oFF	<input type="checkbox"/> HF mFF	<input type="checkbox"/> HH	<input type="checkbox"/> SRK	<input type="checkbox"/> DN1/FaGe/HP	
	<input type="checkbox"/> BL/GL	<input type="checkbox"/> TL	<input type="checkbox"/> Lernende	<input type="checkbox"/> IL	<input type="checkbox"/> Adm1	<input type="checkbox"/> Adm2

Ausbildung	<input type="checkbox"/> andere	<input type="checkbox"/> Uni Master	<input type="checkbox"/> Uni Bachelor	<input type="checkbox"/> FH Master	<input type="checkbox"/> FH Bachelor	<input type="checkbox"/> HF
	<input type="checkbox"/> Lehrer	<input type="checkbox"/> Matura	<input type="checkbox"/> EFZ	<input type="checkbox"/> obl. Schule	<input type="checkbox"/> Doktorat	<input type="checkbox"/> interne
Kader	<input type="checkbox"/> oberstes	<input type="checkbox"/> mittleres	<input type="checkbox"/> unteres	<input type="checkbox"/> unterstes	<input type="checkbox"/> ohne	
Anforderungen	<input type="checkbox"/> höchst	<input type="checkbox"/> selbständig	<input type="checkbox"/> Kenntnisse	<input type="checkbox"/> einfach		

Visum Vorgesetzte _____ Visum GF _____