

# Personalbogen

## Anlage zum Arbeitsvertrag

Vor- und Zuname (ggf. auch Geburtsname):

\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienstand: ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden

Zahl der Kinder:  Geburtsdaten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anschrift des nächsten Angehörigen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zur Zeit bestehende Krankheiten, Leiden oder Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich versichere diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Arzthelferin/des Arzthelfers  
der/s Medizinischen Fachangestellten