

Kundennummer: _____

Name, Vorname und Geburtsdatum: _____

Rentenversicherungsnummer: _____

Schulischer Lebenslauf (auch Studium)

Zeitraum		Name der Schule	Schulart/Abschluss
von Tag.Monat.Jahr	bis Tag.Monat.Jahr		

Beruflicher Lebenslauf (auch betriebliche Ausbildung)

Zeitraum		Beschäftigungsstelle (Firmenname, Ort)	Tätigkeit als (Bezeichnung)
von Tag.Monat.Jahr	bis Tag.Monat.Jahr		

Ich habe gesundheitliche Einschränkungen, die sich auf meine Stellensuche auswirken
☐ ja ☐ nein

Ich habe einen Grad der Behinderung
☐ 10-20 ☐ 30-40 ☐ 50-100

Anzahl Kinder unter 18 Jahren im Haushalt: _____

Ist die Kinderbetreuung sichergestellt, sodass Sie mind. 15 Std./Woche arbeiten können?
☐ ja ☐ nein

Ich suche eine neue Arbeit in
☐ Vollzeit ☐ Teilzeit, für _____ Stunden pro Woche

Ich habe einen Führerschein, klasse
☐ B ☐ BE ☐ C1E ☐ C1 ☐ CE ☐ C ☐ Gabelstapler ☐ Fahrgastbeförderung

☐ Sonstige: _____

Ich habe ein Fahrzeug, dass ich nutzen kann, um zur Arbeit zu kommen:
☐ ja ☐ nein

Kommunikation

E-Mail-Adresse: _____

Mobilnummer: _____

Festnetznummer: _____

Wann sind Sie unter der Woche telefonisch am besten erreichbar?

- ☐ 8:00 – 10:00 Uhr
☐ 10:00 – 12:00 Uhr
☐ 12:00 – 14:00 Uhr
☐ 14:00 – 16:00 Uhr
☐ ganztags

Arbeitsuche und Weiterbildung – Gerne beraten wir Sie per **Videotelefonie**

Sie benötigen dafür lediglich Ihr Smartphone und eine stabile Internetverbindung - es ist **NICHT** notwendig, eine App oder ein Programm zu downloaden!

- ☐ Ja, ich kann mir eine Beratung per Videotelefonie vorstellen
☐ Nein, ich kann mir keine Beratung per Videotelefonie vorstellen

Krankenkasse und Arbeitsunfähigkeit

Ich bin bei der _____ krankenversichert

☐ gesetzlich versichert ☐ privat versichert

Hinweis:

Sollten Sie ab Eintritt Ihrer Arbeitslosigkeit krank werden, teilen Sie uns dies bitte unverzüglich telefonisch oder online mit!

Wenn Ihr Arzt elektronisch an die Krankenkasse angebunden ist, rufen wir Ihre Krankmeldung elektronisch ab. Andernfalls sind Sie verpflichtet eine Krankmeldung (Ausfertigung für den Arbeitgeber) einzureichen.

Bankverbindung

IBAN:

D	E																
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name der Bank: _____

Name des Kontoinhabers: _____

(falls abweichend von Ihrem eigenen Namen)

Datum, Unterschrift