

## Personalfragebogen / *Staff Questionnaire* | Team STUD & Gäste *team students&guests*

Damit wir Ihren Vertrag vorbereiten können, bitten wir Sie folgend sämtliche Fragen (bevorzugt elektronisch) zu beantworten und zur Vertragsunterschrift mitzubringen. Ohne diese Daten kann Ihr Arbeitsvertrag nicht erstellt und durchgeführt werden. Die von Ihnen gemachten Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Sollten Fragen offen bleiben, besprechen wir diese gern im Termin zur Vertragsunterschrift persönlich mit Ihnen.

*To help us to prepare your contract, please answer all of the following questions (preferably electronically), and bring the completed questionnaire with you when signing your contract. Without this information we are unable to draw up and execute your contract. The information provided will of course be treated as strictly confidential.*

*Should you have any unanswered questions, please feel free to raise these with us at your contract-signing meeting.*

1.	<b>Familienname (ggf. auch Geburtsname):</b> <i>Last name (and, where applicable, maiden name):</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>Vorname (Rufname):</b> <i>First name:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>weitere Vornamen:</b> <i>Middle name(s):</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers
2.	<b>Staatsangehörigkeit(en):</b> <i>Nationality/nationalities:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>geboren am:</b> <i>Date of birth:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>in (Stadt/Land):</b> <i>Town and country of birth:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
3.	<b>Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:</b> <i>Street name and number, Zip code, town:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>Telefon (Handy, ggf. Festnetz):</b> <i>Telephone (mobile/cell or landline):</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>private E-Mail:</b> <i>private email-address:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
4.	<b>Freiwillige Angaben: Sind Sie anerkannte(r) Schwerbehinderte(r) oder gleichgestellt?</b> <b>Hinweis: Zutreffendes bitte unterstreichen. Bitte legen Sie den Schwerbehindertenausweis bei Vertragsunterschrift im Original vor, sollten Sie hier Angaben mitgeteilt haben.</b> <i>Optional information: Are you registered as several disabled or "gleichgestellt" (equal to "several disabled")?</i> <i>Note: Please underline as appropriate. Please bring your Disability Card (copies not accepted) when you attend your contract-signing meeting.</i>			<input type="radio"/> ja/yes    nein/no
5.	<b>Wird die Charité-Universitätsmedizin Berlin Ihr Hauptarbeitgeber sein?</b> <i>Will Charité be your main employer?</i>			<input type="radio"/> ja/yes    nein/no
Falls nein, bitte nennen Sie Ihren Hauptarbeitgeber: / <i>If not, please name your main employer:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>				
6.	<b>Haben Sie weitere Beschäftigungsverhältnisse?</b> <i>Do you have other employment relationships?</i>			<input type="radio"/> ja/yes <input type="radio"/> nein/no
Falls ja, bitte nennen Sie die weiteren <u>Arbeitgeber</u> , <u>Stundenzahl pro Monat</u> und Ihr ungefähres monatliches <u>Gehalt</u> (Prüfung Minijob-Grenze): <i>If yes, please name your other employer, your working time in hours/month and your approximate salary (check Mini-Job limit):</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>				
7.	<b>Wurden gegen Sie Verurteilungen (Vorstrafen, Disziplinarmaßnahmen, ehrengerichtliche Strafen) verhängt oder bestehen zurzeit gegen Sie anhängige Straf-, Ermittlungs- oder Disziplinarmaßnahmen?</b> <b>Hinweis: Diese Frage stellen wir für den Zeitraum, in dem uns ggf. noch kein Führungszeugnis zur Einstellung vorliegt. Die von Ihnen anzugebenden Verurteilungen ergeben sich aus § 32 BZRG.</b> <i>Do you have any prior convictions of charge (previous convictions, disciplinary measures, professional tribunal decisions), or are there any criminal sanctions, investigations or disciplinary measures currently pending against you?</i> <i>Note: This question relates to the period prior your certificate of good conduct becoming available. Declareable convictions/charges are defined as per Section 32 of the Federal Central Criminal Register Act (§32 BZRG)</i>			<input type="radio"/> ja/yes    nein/no
Falls ja, bitte hier nähere Angaben, ggf. auf einem separaten Blatt / <i>If yes, please provide details:</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>				

8.	Haben Sie ein Urlaubssemester oder Promotionsstudium im hier maßgebenden Beschäftigungszeitraum beantragt? <i>Have you applied for a leave semester (Urlaubssemester) or doctoral studies (Promotionsstudium) in the relevant period of employment??</i>		<input type="radio"/> ja/yes <input type="radio"/> nein/no
9.	IBAN Ihres persönlichen Gehaltskontos: 22-stellig <i>IBAN of your personal german current account: 22-characters</i>	<input type="text"/>	
	Name des Geldinstituts: <i>Name of the financial Institution:</i>	<input type="text"/>	
10.	individuelle Steuerklasse: <i>personal tax bracket</i>	<input type="text"/>	
11.	Sind Sie kirchensteuerpflichtig? <i>Are you subject to church tax?</i>	<input type="checkbox"/> ja, röm.kath. <i>yes, RC</i>	<input type="checkbox"/> ja, evang. <i>yes, Prot.</i>
		<input type="checkbox"/> nein <i>no</i>	
12.	Steueridentifikationsnummer: 11-stellig <i>Tax ID Number: 11-characters Note: If you do not have a Tax ID yet, please contact the tax office of your district.</i>	<input type="text"/>	
13.	Bei welcher Krankenkasse sind/werden Sie Mitglied? Hinweis: Bitte reichen Sie eine Mitgliedsbescheinigung ein <i>Which health insurance provider are you registered with/will you register with? Note:: Please submit a certificate of membership.</i>	<input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> eigene Mitgliedschaft <i>single insurance</i>	<input type="checkbox"/> familienversichert <i>Family insurance</i>
14.	Sozial-/Rentenversicherungsnummer, wenn vorhanden: 12-stellig <i>Social Security Number, if available: 12-characters</i>	<input type="text"/>	
15.	<b>Berufsausbildung / Studium an einer Hochschule (abgeschlossen)</b> <i>Bitte führen Sie hier bereits abgeschlossene Ausbildungen/Studiengänge auf.</i> <b>Vocational Training / higher education</b> please list here completed studies/trainings.		
	Bezeichnung der Abschlüsse <i>Name of qualification(s) obtained</i>	Name	bestanden am <i>Date awarded</i>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen, vorstehende Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.  
Künftige Änderungen werde ich dem Geschäftsbereich Personal mitteilen.

Mir ist ferner bekannt, dass im Falle meiner Einstellung personenbezogene Daten gespeichert und verarbeitet werden, soweit dies zur Erfüllung der dem Arbeitgeber obliegenden Aufgaben erforderlich ist. Das Hinweisblatt "Informationen zur Datenverarbeitung (Beschäftigtendaten)" hierzu habe ich erhalten.

*I hereby certify that the information provided here is accurate and complete to the best of my knowledge and belief. I will notify Human Resources (GB Personal) of any potential changes.*

*I understand that, in the event of my employment, my personal data will be stored and processed in so far as this is necessary to enable my employer to fulfill their duties and obligations. I have received the information sheet "Information on data processing (employment data)".*

\_\_\_\_\_  
Ort Place

\_\_\_\_\_  
Datum Date

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Signature