

Personalprofil

Name/Surname/Vezetéknév: -

Vorname/First name/Keresztnév: -

Adresse/Street address/Utca,házzszám: -

PLZ-Ort/Postcode-town/Irányítószám-Helység: -

Geburtsdatum/Date of birth/Születési dátum: -

Geburtsort/Place of birth/Születési hely: -

Staatsangehörigkeit/Nationality/Állampolgárság: -

Telefonnummer/Telephone/Telefonszám: -

E-Mail-Adresse/email-address/e-mail cím: -

Arbeitsbekleidung/Size work clothes/Ruhaméret -

Schuhgröße/Shoe size/Cipóméret: -

Ausbildung/Education/Tanulmányok: -

(mettől-meddig, iskola neve, milyen szakma)

(date, name of school, profession)

Datum -

Datum -

Datum -

Beruflicher Werdegang/Work experience/ Előző munkahelyek:

(mettől-meddig, cég neve,külföldi cég neve is, ahol dolgozott: és pontosan mit dolgozott ott)

(date, name of the (foreign) company, job: what do you worked)

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Datum -

Personalprofil

Sonstige Qualifikationen/Other Studies/Egyéb

tanulmányok:

(mettől-meddig, iskola neve, milyen szakma)

(date, name of school, profession)

Datum -

Datum -

Sprachkenntnisse/Languages/Nyelvtudás:

Muttersprache/Mother tongue/Anyanyelv:

Deutsch/German/Német: Grundstufe/Alapfok (A2) Mittel/Társalgási (B1) Fließend/Folyékonyan(B2)

Sonstige Fremdsprachen/Other languages/Egyéb nyelvek:

Möglicher Arbeitsbeginn/Work starts/Mikor tud legelőször munkába állni:

Gleich/Immediately/Azonnal : ja/yes/igen nein/no/nem

Kündigungsfrist/Notice period/Felmondási határidő: wie viele Tage/how many days/hány nap:

Führerschein/Driving licence/Jogosítvány:

ja/yes/igen nein/no/nem

Eigenes Fahrzeug vorhanden/Do you own a car/Van saját autó:

ja/yes/igen nein/no/nem

Bitte senden Sie uns im Anhang auch eine Kopie von Ihrem Personalausweis oder Reisepass, Wohnhaftmeldekarte (Vor- und Rückseite), Krankenversicherungskarte (Ungarn: TB-kártya, Österreich: E-Card, Deutschland: Krankenversicherungskarte) oder wo Sie Krankenversichert sind, und ein Passfoto zu, das nicht älter als 3 Monate alt ist!

Please send the attached copy of the proof of documents, such as a passport (if you have), ID card front and back, address card front and back, if you have E-Card front and back (Austrian health insurance card), health insurance card in any country, in addition to please also attach a passport-sized photo, which is not older than 3 months!

Kérjük küldje el csatoltan a személyt igazoló iratok másolatát, úgy mint: útleveél ha van, személyi igazolvány eleje-hátulja, lakcímkártya eleje-hátulja, ha van E-Card eleje-hátulja (osztrák betegbiztosítási kártya), bármilyen országbeli betegbiztosítási-kártya, ezen felül kérünk még csatolni egy igazolványképet is, ami nem régebbi mint 3 hónap!

Hiermit versichere ich, dass die von mir angegebenen Daten wahrheitsgemäß sind, und ich akzeptiere die AGBS oder Datenbestimmungen der Firma CA Care Administration Kft./ My life data are real and I agree with the terms conditions and data rules of CA Care Administration Ltd./Adataim valóságosak és egyetértek a CA CARE Administration Kft. általános szerződési feltételeivel és adatszabályaival.

Ort, Datum/Date/Kelt

Unterschrift/Signature/Aláírás