

PERSONALBLATT

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Angaben zur Person:

Name, Vorname (Rufnamen unterstreichen, ggf. auch Geburtsname)			
Wohnanschrift			
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Familienstand
Welcher Kirche oder sonstigen Religionsgemeinschaft gehören Sie an?		Sind Sie als schwerbehindert anerkannt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja →	Mit welchem Grad der Behinderung?

Angaben zur Schul- und Berufsausbildung:

Welcher Schulabschluss wurde erreicht?			
Erlerner Beruf		Die Berufsausbildung dauerte von _____ bis _____	
und schloss mit bestandener Prüfung ab:		Die Prüfung wurde abgelegt am: _____ in: _____	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wurde ein Staatsexamen abgelegt?		Welches, wann und wo?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wurde ein anderes Examen abgelegt?		Welches, wann und wo?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wurde für die künftige Tätigkeit die staatliche Anerkennung		- die kirchliche Anerkennung - erworben?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Von welcher Stelle und wann, ggf. mit Wirkung von welchem Zeitpunkt, wurde die Anerkennung ausgesprochen?			

Ergänzende Angaben:

Ich bin zur Zeit / _____ ich war _____ bis zum: _____ bei der Zusatz versicherung (bitte angeben, z.B. KZVK, VBL)	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
unter der Versicherungsnummer versichert:	Ich habe mir die Beiträge zu dieser Versicherung auszahlen lassen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Ich bin an einer Hochschule / Fachhochschule als Studierender eingeschrieben. Eine Immatrikulationsbescheinigung füge ich bei.	Ich beziehe <input type="checkbox"/> keine / <input type="checkbox"/> eine eigene
Ich übe neben der (künftigen) Tätigkeit, für die diese Angaben gemacht werden, <input type="checkbox"/> keine / <input type="checkbox"/> eine weitere / <input type="checkbox"/> nichtselbständige / <input type="checkbox"/> selbständige Tätigkeit aus. Der Beschäftigungsumfang macht im Verhältnis zur Vollbeschäftigung in einer nichtselbständigen Tätigkeit _____ v.H. aus.	<input type="checkbox"/> Rente aus d. gesetzlichen Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Versorgung aus einem (früheren) Dienstverhältnis als Beamter/Beamtin bzw. aus einem beamtenähnlichen Rechtsverhältnis.

Angaben über Kinder:

Vorname (ggf. auch abweichender Familienname)	Geburtsdatum

Ich versichere hiermit, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen gemacht und die auf Seite 2 erforderlichen Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben. Ich nehme zur Kenntnis, dass Grundlage des Arbeitsverhältnisses der Tarifvertrag der Evangelische Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz (TV-EKBO) sowie der dazugehörige Tarifvertrag zur Überleitung (TVÜ-EKBO) sind. Die Vollständigkeit und Richtigkeit der von mir gemachten Angaben ist Voraussetzung für eine korrekte Festsetzung der Bezüge.

Unterschrift des Bewerbers

Die vom Bewerber gemachten Angaben sind anhand vorgelegter Unterlagen geprüft und für richtig befunden worden.

Stempel und Unterschrift

Für den Arbeitgeber

**I) Beschäftigungszeiten
im evangelischen kirchlichen Dienst einschließlich der Diakonie**

	von (Bitte genaue Daten – Tag / Monat / Jahr)	bis	Genau Bezeichnung der Beschäftigungsstelle, Art der Tätigkeit, ggf. Berufsbezeichnung, Eingruppierung (Vergütungs-/Lohn/Entgeltgruppe, maßgebender Tarif-vertrag), Angabe des genauen Zeitraumes eines unbezahlten Urlaubes/Erziehungsurlaubes/einer Elternzeit innerhalb eines der nachstehend aufgeführten Beschäftigungsverhältnisse	Beschäftigungsumfang in Prozent (Vomhundertertsatz, gemessen an einer entsprechenden Vollbeschäftigung)
1			3	4
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

II) Ggf. weitere Tätigkeitszeiten (auch in einem Arbeitsverhältnis vergleichbaren Praktikum) in für die vorgesehene Tätigkeit förderlichen Berufsbildern bei anderen Arbeitgebern des nicht-evangelischen kirchlichen Dienstes, des öffentlichen Dienstes oder in der freien Wirtschaft zur Feststellung der Stufenzuordnung der Entgelttabelle

1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir gemachten Angaben – soweit sie Einfluss auf die Festsetzung der Entgeltstufe haben – Grundlage für die zutreffende Zuordnung nur in Zusammenhang mit entsprechenden Nachweisen (Kopien von Arbeitsverträgen) sein können. Die Ausschlussfrist gem. § 37 Abs. 1 TV-EKBO bleibt unberührt.

vom Bewerber auszufüllen