

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt Personalfragebogen

HS / LS / UKH / RZ / _____

Akademischer Grad	Vorname
Familienname	Geburtsname
Sozialversicherungsnummer	Geburtsdatum
Geburtsort	Staatsbürgerschaft
Anschrift: Straße und Hausnummer	Anschrift: Postleitzahl -Ort
Anschrift: Land	Telefonnummer
E-Mail Adresse	Familienstand

Name d. Ehegatten/Ehegattin,
eingetragenen Partners/Partnerin:

Geb. Datum:

Kinder

Name:

Geb.-Datum:

Name:

Geb.-Datum:

Name:

Geb.-Datum:

Schulbildung:

Letzte abgeschlossene Schulbildung: Welche? _____

Reifeprüfung abgelegt am: _____

Abschluss Universität/Fachhochschule am: _____

Berufsausbildung:

Berufsberechtigung als _____ erhalten am _____

Derzeitige/r Dienstgeber/in _____

Sind Sie mit **einer Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter**, einem Versicherungsvertreter in der Selbstverwaltung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft, verwandt oder verschwägert oder in Wahlverwandschaft?

Wenn ja, mit wem?

Ort, Datum

Unterschrift