



Personalfragebogen für Krankenschwestern / Altenpfleger/in / Haushaltshilfen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und uns per Post zusenden)

Kérdőív gondozóknak és háztartásvezetőknek

(kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni és aláírás után postán részünkre visszaküldeni)

I. Persönliche Verhältnisse / személyes adatok				Freundliches Lichtbild Barátságos fénykép
Familiename / Családi név		Geburtsname / Leánykori név		
Vorname(n) / név (Rufnamen bitte unterstreichen!) ha több,kérjük aláhúzni amit használ		Muttername / Anyja neve		
Geburtsdatum Születési dátum	Geburtsort/Land Születési hely, ország	Körpergrösse / Magasság: _____ cm Gewicht / Súly : _____ kg	Staatsangehörigkeit állampolgárság	
Familienstand családi állapot				
☐ Ledig / egyedülálló ☐ verheiratet / házas ☐ Lebensgemeinschaft / élettársi közösségben él				
☐ geschieden / elvált ☐ verwitwet / özvegy				
Wohnanschrift / lakcím (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) – spätere Änderungen bitte melden! Utca,házzszám, irányítószám, hely a későbbiekben a változást kérjük jelezni			Telefon-Nr. Vonalas telefon	
Kinder / gyermekek ☐ nein / nem ☐ ja / igen			Mobiltelefon-Nr.	
			Email-Adresse Email cím	
Haben Sie schon im Ausland als: / dolgozott ön külföldön mint:				
☐ Krankenschwester / ápolónő				
☐ Altenpfleger/in / idősgondozó				
☐ Haushaltshilfe / háztartásvezető				
☐ anderes gearbeitet / egyéb				
☐ ja / igen ☐ nein /nem Wenn ja, Welche Tätigkeit, wo und wie lange ? ha igen, melyik szakmában, hol,és meddig				

	Wann könnten Sie frühestens Ihre Arbeit für uns beginnen ? mikor tudná a munkát legkorábban megkezdeni _____ Wann könnten Sie spätestens Ihre Arbeit für uns beginnen ? mikor tudná legkésőbb a munkát megkezdeni _____ Gewünschte Einsatzzeit / Kivánt munkabeosztás ☐ 1 Monat / 1 hónap ☐ 2 Monate / 2 hónap ☐ 3 Monate / 3 hónap ☐ 6 Monate / 6 hónap
	a) Sind Sie vorbetracht: / volt e ön büntetve ☐ nein / nem ☐ ja / igen Wenn ja, Warum ? ha igen, miért ? b) Schwebende Straf-, Disziplinar- oder Ermittlungsverfahren: függőben lévő büntetés-fegyelmi ügy-nyomozati eljárás ön ellen nein ☐ ja ☐ Wenn ja, Warum ? ha igen, miért ?

II. Schulausbildung / Iskolai képzés

Von - bis / tol - ig (bitte genau angeben!) kérjük pontosan megadni	z. B. Volksschule, Hauptschule, Berufsschule, höhere Schule Pl. általános iskola, főiskola, szakiskola, más iskolák	Bezeichnung und Ort der Ausbildung A képzések helye

III. Prüfungen, Berechtigungen, sonstige Fertigkeiten und Kenntnisse / vizsgák, jogosultságok szakvizsgák

a) Prüfungen (auch Promotionen und Habilitationen): / vizsgák továbbképzések, képesítések

Art und Ort Mód és hely	Tag der Prüfung A vizsga dátuma	Tag der Ausstellung des Zeugnisses a bizonyítvány kiállításának napja	Ergebnis: eredmény

b) Berechtigungen: staatliche Anerkennung, z. B. als med. techn. Assistentin, Krankenpfleger oder Krankenschwester Államilag elismert képzések, jogosultságok, pl. ápolónő, betegápoló
(Ort, ausstellende Behörde, Datum der Ausstellung, Beginn und Gültigkeit): Hely, kiállító hatóság, kiállítás dátuma, kezdet és érvényesség

c) Sonstige Fertigkeiten und Kenntnisse / egyéb készségek, ismeretek

Kraftfahrzeugführerschein: / jogositvány ☐ nein / nem ☐ ja / igen

Klassen: / osztály ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E Fahrpraxis / vezetési gyakorlat ☐ ja / igen ☐ nein / nem

Sprachkenntnisse: Deutsch ☐ nein / nem ☐ ja / igen

nyelvtudás német: ☐ gering / csekély ☐ ausreichend / kielégítő ☐ gut / jó ☐ sehr gut / nagyon jó

Sprachkenntnisse: Englisch ☐ nein / nem ☐ ja / igen

nyelvtudás angol: ☐ gering / csekély ☐ ausreichend / kielégítő ☐ gut / jó ☐ sehr gut / nagyon jó

Können Sie nach ärztlicher Anleitung und nach deutschsprachigen Rezepten kochen:
tud e ön orvosiutasításra német receptre főzni

☐ nein / nem ☐ ja / igen

Haben Sie Erfahrung im Umgang mit einem Computer ? tudja ön kezelni a komputert ?

☐ nein / nem ☐ ja / igen

IV. Berufliche Werdegang / szakmai gyakorlat

Von / bis (bitte genau angeben!)	Tätigkeit (z. B. Ausbildung, Wehrdienst, Arbeitsverhältnisse tevékenység szolgálati idő munkaidő tartam)	Arbeitszeit (z. B. ganz- oder halbtags) Munkaidő pl. Egész vagy részmunkaidő	Bezeichnung, Art und Ort der Ausbildungs- oder Beschäftigungs- Stelle A tanulmányok, vagy a tevékenység módjának, helyének megnevezése megnevezése
Tol - ig kérjük pontosan megjelölni			

Momentane Beschäftigung: / Jelenlegi munkaviszony

Erfahrungen in der Alten- Krankenpflege und in der Hausarbeit:
Tapasztalat az idős személyek ápolásában,és házimunkában

Haben Sie Erfahrung mit älteren Menschen ?
van e tapasztalata idős emberekkel

☐ keine / nincs ☐ ausreichend / kielégítő
☐ gut / jó ☐ sehr gut / nagyon jó

Welche Erfahrungen Haben Sie ? milyen tapasztalata van önnek

Wie hoch ist ihre nervliche Belastbarkeit z.B. bei Demenzkranken

milyen magas az ön tűrőképessége ☐ niedrig / alacsony ☐ mittel / közepes ☐ hoch / magas

Haben Sie Probleme bei Pflegearbeiten im Intimbereich?

okoz e önnek nehézséget az intim szférában végzett ápolás ☐ ja / igen ☐ nein / nem ☐ vielleicht / talán

Können Sie einer alten Person beim Aufstehen helfen?

Tud ön egy idős embernek a felállásnál segíteni ☐ ja / Igen ☐ nein / nem

Können Sie eine alte bettlägerige Person pflegen (heben, umlagern) ?

Tu ön ágyban fekvő beteget ápolni ? (emelni, megfordítani) ☐ ja / Igen ☐ nein / nem

Bis zu welchem Gewicht?

Milyen súlyig _____Kg

Mit welchen Pflegeaufgaben Sind Sie vertraut ? (bitte genaue Angaben)

milyen ápolási munkában különösen jártas ? (kérjük pontosan leírni)

Mit welchen Hausarbeiten sind Sie vertraut ?

milyen házimunkában jártas ön ?

Können Sie kochen ? Wie gut? 1-5?

Tud e ön főzni. Milyen jól?

Welche Küche ?

melyik konyha _____

Kennen Sie sich mit Gartenarbeit aus?

otthonos e a kertészeti munkákban ☐ ja/ igen ☐ nein/ nem

Haben Sie handwerkliche Fähigkeiten?

Vannak e barkácsolással kapcsolatos ismeretei ☐ ja/ igen ☐ nein/ nem

Welche? ha igen,milyen ?

V. Private Angaben:	
Welche Interessen und Hobbys haben Sie? millyen érdeklődése,hobbijai vannak	
Spielen sie ein Musikinstrument? játszik e ön hangszeren	☐ ja/ igen ☐ nein / nem
Wenn ja, welches? Ha igen,melyik	
Können Sie Radfahren? Tud e ön biciklizni	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Können Sie schwimmen? Tud e ön úszni	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Rauchen Sie? / Dohányzik ön Wenn ja, wieviel Zigaretten täglich hány cigarettát naponta	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Könnten Sie auf das Rauchen verzichten? Tudja e szüneteltetni a dohányzást	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Trinken Sie regelmässig Alkohol ? Fogyaszt ön rendszeresen alkoholt?	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Leiden Sie an Allergien? van e önnek allergiája	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Mögen sie Tiere? Szereti e az állatokat	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Würden Sie auch Tiere mitversorgen? Tudna e ön állatokrol is gondoskodni	☐ ja /igen ☐ nein / nem
Wieso möchten Sie in Österreich oder Deutschland arbeiten? Miért szeretne ön Németországban, vagy Ausztriában dolgozni	
Ich versichere, dass ich physisch und psychisch gesund bin und füge meiner Bewerbung ein ärztliches Attest bei. Kijelentem, hogy fizikailag és pszihikailag egészséges vagyok és az orvosi papírt a jelentkezéshez csatolom. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zur Abwicklung der Arbeitsvermittlung gespeichert werden. Hozzájárulok,hogy személyes adataimat a munkakeresés érdekében megőrizték. Ich bestätige die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben. Sollte sich nach der Ankunft im Ausland jedoch herausstellen, dass diese Angaben nicht der Wahrheit entsprechen, muss ich damit rechnen, das ich auf eigene Kosten nach hause fahren muss und gegenüber meinem Auftraggeber Regresspflicht gemacht werde. Igazolom,hogy az adatok megfelelnek az igazságnak. Tudomásul veszem, hogyha külföldön derül ki, hogy az adatok nem felelnek meg az igazságnak saját költségemre kell hazautaznom,és munkaadómmal szemben jogi felelősséggel tartozom. Ort und Datum: Hely es dátum _____ (Unterschrift) aláírás _____	

Folgende Unterlagen benötigen wir noch vor einer Entsendung in die Eu
az EU kiküldetéshez a következő papírok szükségesek

Három hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány. ha a munkakezdés előtt lejár az erkölcsi bizonyítvány, újat kell beszerezni.
Kopie von Pass oder von Personalausweis (Seite mit Photo) / az útlevél vagy személyi igazolvány másolata.(a fényképes oldal)
Kopie Ihrer EU-Krankenversicherungskarte / Másolat a kék Europai Unió Betegkártyáról Kopien Ihrer Zeugnisse / Bizonyítvány másolatok
ärztliche Untersuchung / Orvosi vizsgálat