

## Personalbogen

In Druckschrift ausfüllen und im Original zurück an die WSB Sicherheitsdienste GmbH, Saterland

|   |                           |  |              |
|---|---------------------------|--|--------------|
| Name                                      | Vorname / Namenszusätze   | Geburtsname  | Geburtsdatum |
|   |                           |  |              |
| Straße Hausnummer                         | PLZ, Wohnort              | Staatsangehörigkeit  | Geburtsort   |
|   |                           |  |              |
| Krankenkasse                              | Sozialversicherungsnummer | Steuerliche Identifikationsnummer  |              |
|   |                           |  |              |
| Festnetz _____                            |                           | Personalausweis-Nr. _____  |              |
| Handy _____                               |                           | Gültig bis: _____  |              |
| E-Mail _____                              |                           | Brillenträger: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja |              |
| <b>Kontoinhaber: Name, Vorname:</b> _____ |                           |  |              |
| Name der Bank                             |                           |  | Ort          |
|   |                           |  |              |
| IBAN                                      |                           |  | BIC          |
|   |                           |  |              |

Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  getrennt  verwitwet

Anzahl Kinder:

Lohnpfändung:  Nein  Ja

Führerschein:  Nein  Ja Klasse: \_\_\_\_\_ PKW  Nein  Ja

G-Untersuchung  G20  G25  G26.3  G41 Kopie bitte beifügen

Vorbestraft:  Nein  Ja

Rechtskräftig Verurteilt:  Nein  Ja Wann: \_\_\_\_\_

Eintrag Führungszeugnis:  Nein  Ja

Strafverfahren anhängig:  Nein  Ja

Beziehen Sie Arbeitslosenunterstützung:  Nein  Ja Ja seit dem: \_\_\_\_\_

Zuständiges Jobcenter: \_\_\_\_\_

## Schul.- Berufsausbildung:

|  |  |                        |  |  |
|--|--|------------------------|--|--|
| Schule:  |  | Beendet im Jahr: _____ | Abschluss: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja |  |
| Berufsausbildung als:  |  | Beendet im Jahr: _____ | Abschluss: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja |  |
| Sonstige Ausbildungen, Weiterbildungen:  |  |                        |  |  |
| Beherrschen Sie Fremdsprachen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja |  |                        | welche?  |  |
| Ausgeübter Beruf:  |  |                        |  |  |

## Wohnsitz der letzten drei Jahre:

| von | bis | PLZ | Wohnort | Straße, Nr. | Kreis |
|-----|-----|-----|---------|-------------|-------|
|     |     |     |         |             |       |
|     |     |     |         |             |       |
|     |     |     |         |             |       |

## Beruflicher Werdegang seit Schulabschluss *(auch Zeiten der Arbeitslosigkeit oder sonstige Fehlzeiten)*:

| von | bis | PLZ | Ort | Firma | Tätigkeit |
|-----|-----|-----|-----|-------|-----------|
|     |     |     |     |       |           |
|     |     |     |     |       |           |
|     |     |     |     |       |           |

## Freiwillige Angabe

Schwerbehindert / gleichgestellt  Nein  Ja

---

Wurde ein Antrag gestellt:  Nein  Ja

Welche Art der Einschränkung: \_\_\_\_\_

---

Sonstige körperliche Einschränkungen  Nein  Ja

Wenn Ja, welche: \_\_\_\_\_

---

Sind Sie uneingeschränkt einsetzbar  Nein  Ja      Pflichtangabe:  Nein  Ja

---

Nr. Schwerbehinderten-Bescheides      Grad in %: \_\_\_\_\_      Ausstellende Behörde: \_\_\_\_\_

---

### Nachweis über Unterweisung gem. § 12 (1) Arbeitsschutzgesetz

|                            |                |
|----------------------------|----------------|
| Datum: _____               |                |
| <b>Eingewiesene Person</b> |                |
| Name: _____                | Vorname: _____ |
| <b>Einsatzleiter/in</b>    |                |
| Name: _____                | Vorname: _____ |

Der o. a. Arbeitnehmer bestätigt den Empfang der Allgemeinen Dienstanweisung der WSB GmbH sowie eines Exemplars der DGUV Vorschrift 23. Download Link: <http://www.wsb-sicherheit.de/Dokumente>

Der o. a. Arbeitnehmer bestätigt die nachfolgenden Inhalte der durchgeführten Erstunterweisung verstanden und zur Kenntnis genommen zu haben:

- Verpflichtung des Arbeitnehmers zur
  - Beachtung der Pflichten aus der Allgemeinen Dienstanweisung
  - zukünftigen Beachtung der Pflichten aus den objektspezifischen Dienstanweisungen
  - Einhaltung der Vorgaben aus der DGUV Vorschrift 23 „Unfallverhütungsvorschrift – Wach- und Sicherheitsgewerbe“
  - Unterstützung gemäß DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“
  - Beachtung der DGUV – Vorschrift 9 „Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung am Arbeitsplatz“
  - Beachtung objektspezifischer Gefahren sowie insbesondere der Gefahren bei der Bewachung von Baustellen, z. B. durch schwebende Lasten, Baumaschinen, unzureichende Beleuchtung, ungesicherte Baugruben etc.
  - bestimmungsgemäßen Benutzung der PSA
  - Beachtung der Vorschriften für Fahrzeugführer, insbesondere der unverzüglichen Meldepflicht bei der Geschäftsführung – hier: Verlust der gültigen Fahrerlaubnis oder dessen behördlichen Einzug aufgrund eines Fahrverbotes
- Verbot der Einnahme berauschender Mittel vor und während der Dienstverrichtung
- Vorrang der Eigensicherung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Einsatzleiter/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
WSB Mitarbeiter/in

### Bildrechte Einwilligung zur Verwendung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die

WSB Sicherheitsdienste GmbH ein Passbild / Portraitfoto / Gruppenfoto unentgeltlich auf der und als:

- **Internetseite:** <http://www.wsb-sicherheit.de>
- **Personalfoto**

oder in Printmedien im Rahmen einer allgemeinen Firmenpräsentation veröffentlichen darf. Die Verwendung für andere Zwecke oder die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen und bedarf meiner gesonderten Einwilligung.

Die WSB GmbH versichert, dass mir auch bei nicht Einwilligung oder Widerruf der Einwilligung keinerlei Nachteile entstehen. Diese Einwilligung zur Speicherung / Veröffentlichung des von mir zur Verfügung gestellten Fotos kann ich jederzeit, aber nur mit Wirkung für die Zukunft, widerrufen.

### Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung für die Kommunikation über WhatsApp

Hiermit bestätige Ich,

dass die WSB Sicherheitsdienste GmbH meine personenbezogenen Daten (z.B. Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Anschrift, Personalnummer) zur Kommunikation bezüglich der Vorbereitung, Durchführung oder Abrechnung von Leistungen unter Nutzung des Instant-Messaging-Dienstes „WhatsApp“ verarbeitet.

Mir ist bewusst, dass WhatsApp, Inc. Personenbezogene Daten (insbesondere Metadaten der Kommunikation) erhält, die auch auf Servern in Staaten außerhalb der EU (z.B. USA) verarbeitet werden.

Diese Daten gibt WhatsApp an andere Unternehmen innerhalb und außerhalb der Facebook Unternehmensgruppe weiter. Weitere Informationen enthält die Datenschutzrichtlinie von WhatsApp (<https://www.whatsapp.com/legak/#privacy-policy>). Die WSB Sicherheitsdienste GmbH hat weder genaue Kenntnis noch Einfluss auf die Datenverarbeitung durch die WhatsApp, Inc. WhatsApp ist unter dem Privacy-Shield-Abkommen (<https://www.privacyshield.gov/participant?id=a2zt0000000TSnwAAG&status=Active>) zertifiziert und bietet hierdurch eine Garantie, das europäische Datenschutzrecht einzuhalten.

Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen kann, indem ich der WSB Sicherheitsdienste GmbH postalisch Friedhofstraße 23, 26683 Saterland oder per E-Mail [info@wsb-sicherheit.de](mailto:info@wsb-sicherheit.de) meinen Widerruf gegen die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten mitteile.

**Dieser Fragebogen ist für die Personalakte bestimmt und gilt rechtlich als verbindlicher Bestandteil des Arbeitsvertrages. Die Richtigkeit wird durch die Unterschrift des Ausstellers bestätigt. Alle von mir genannten Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz.**

Ort / Datum:

Unterschrift:

**Dienstkleidung**

Bitte deutlich ausfüllen, da Paketanschrift!

|                     |               |
|---------------------|---------------|
| Vorname(n):         | Name:         |
| Straße, Hausnummer: | PLZ, Wohnort: |

| Artikel           | Bitte Bekleidungsgrößen ankreuzen!!! |       |       |       |       |       |    |    |    |
|-------------------|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|----|----|----|
| Hose Herrengröße  | 48                                   | 50    | 52    | 54    | 56    | 58    | 60 | 62 |    |
| Hose Damengröße   | 34                                   | 36    | 38    | 40    | 42    | 44    | 46 | 48 |    |
| Bluse Damen       | 34                                   | 36    | 38    | 40    | 42    | 44    | 46 |    |    |
| Hemd              | 39/40                                | 41/42 | 43/44 | 45/46 | 47/48 | 49/50 |    |    |    |
| Pullover          | S                                    | M     | L     | XL    | XXL   | XXXL  |    |    |    |
| Jacke             | S                                    | M     | L     | XL    | XXL   | XXXL  |    |    |    |
| Sicherheitsschuhe | 38                                   | 39    | 40    | 41    | 42    | 43    | 44 | 44 | 45 |

Die dem/der Arbeitnehmer/in überlassenen Uniform- und Ausrüstungsgegenstände sind Eigentum des Arbeitgebers.

**Die Uniform und die Ausrüstungsgegenstände dürfen nur im Dienst getragen werden!**

Von dem Arbeitnehmer wird für die überlassenen Dienstbekleidung eine Kautionshöhe von 100,00 € erhoben, diese wird von der ersten Lohnabrechnung einbehalten. Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind sie unverzüglich und unaufgefordert dem Arbeitgeber in **gereinigtem** Zustand zurückzugeben, danach wird dem Arbeitnehmer die Kautionshöhe von 100,00 € mit der letzten Lohnabrechnung erstattet.