

**BUSINESS MARKETING & SERVICE ADOMAT**

Kopernika 3-5 / PASAZ A-Z

70-241 SZCZECIN

TEL: 0048 91 484 72 70

Fax: 0048 91 484 72 71

[info@pflegedienst-pl.de](mailto:info@pflegedienst-pl.de)**Dane osobowe  
PERSÖNLICHE ANGABEN**

Nazwisko Familiename:	
Imię I Vorname:	
Obywatelstwo Staatsangehörigkeit:	
Data urodzenia Geburtsdatum:	
Miejsce zamieszkania Adresse:	
Kod pocztowy/ miejscowosc Postleitzahl/Ort:	
Telefon domowy (+ nr kierunkowy) Telefon:	
Telefon komórkowy Funktelefon:	
E-Mailadresse:	
Czy jest Pan / Pani pielęgniarzem / pielęgniarką? SIND SIE KRANKENPFLEGERIN ?	
Jakie ma Pan /Pani doswiadczenie medyczne ? Welche medizinischen Kenntnisse haben Sie?	
Czy ma Pan /Pani doswiadczenie jako opiekun/ opiekunka ? Haben Sie Erfahrungen als Pfleger/in ?	
Jaki jest Pana /Pani wyuczony zawod ? Was ist ihr erlernter Beruf/e?	
Dotychczas pracowal Pan / Pani jako ? od –do ? Sie haben zuletzt gearbeitet als? Von-bis?	
Jakie ma Pan /Pani wykształcenie ? studia ? Was für eine Schulbildung/Studium haben Sie?	
Znajomość języka obcego I Fremdsprachenkenntnisse?	
Poziom (1 – 5, gdzie 5 jak j. Ojczysty) NIVEAU ; 5 ALS MUTTERSPRACHE	



**BUSINESS MARKETING & SERVICE ADOMAT**

Kopernika 3-5 / PASAZ A-Z  
70-241 SZCZECIN  
TEL: 0048 91 484 72 70  
Fax: 0048 91 484 72 71  
[info@pflegedienst-pl.de](mailto:info@pflegedienst-pl.de)

Znajomość języka obcego II

Poziom (1 – 5, gdzie 5 jak j. Ojczysty)

Znajomość języka obcego III

Poziom (1 – 5, gdzie 5 jak j. Ojczysty)

Czy posiada Pan /Pani prawo jazdy? Kategoria ?  
Haben Sie einen Führerschein / Klasse?

Czy pali Pan / Pani papierosy?  
Sind Sie Raucher?

Czy był / była Pan /Pani karany / karana?  
Sind/waren Sie vorbestraft?

Czy byl / byla Pan/Pani w Niemczech ? jak  
czesto ? jak dlugo ?  
Waren Sie schon mal in Deutschland? Wie oft?  
Wie lange?

Cykl pracy , 1,2,3, miesiace czy dluzej niz 3  
miesiace?  
Gewünschter Einsatz-zyklus 1 / 2 / 3 / länger als  
3 Monate?

Czy posiada Pan/Pani własna działalność/ firme  
w Polsce lub w Niemczech ?  
Haben Sie eigenes Gewerbe/Firma In Polen  
oder In Deutschland?

Chcialby Pan / Pani , pracowac w domu u  
mezczyzny , kobiety , czy jest to Pani/Panu  
obojetne?  
Möchten Sie in einem Haushalt bei einem Mann  
/ Frau / egal arbeiten?

Jaka jest Pana/ Pani odpornosc psychiczna przy  
chorych na demencje starcza? (wysoka/  
srednia/ niska)  
Wie hoch ist ihre nervliche Belastbarkeit z.B. bei  
Demenzkranken ( niedrig / mittel / hoch )



## BUSINESS MARKETING & SERVICE ADOMAT

Kopernika 3-5 / PASAZ A-Z  
70-241 SZCZECIN  
TEL: 0048 91 484 72 70  
Fax: 0048 91 484 72 71  
[info@pflegedienst-pl.de](mailto:info@pflegedienst-pl.de)

Czy ma Pan/ Pani problem z pielęgnacją stref intymnych chorego? Tak/ nie/ być może  
Haben Sie Probleme bei Pflegearbeiten im Intimbereich? Ja/nein/vielleicht

Czy ma Pan / Pani doświadczenie w pracy jako opiekun /opiekunka ? Jakiego ?  
Haben Sie schon Erfahrungen in Pflegearbeiten / Hauswirtschaft? Welche?

Czy może Pan/Pani pomagać wstawac osobie leżacej?  
Können Sie einer alten Person beim Aufstehen helfen?

Skąd uzyskał(a) Pan /Pani informację o pracy?  
Wie sind Sie auf unsere Firma aufmerksam geworden ?

Kiedy będzie Pan / Pani gotowy / gotowa do wyjazdu? Proszę precyzyjnie określić termin (od razu, po 1 miesiącu, po 3 miesiącach)  
Ab wann können Sie arbeiten, mögliches Eintrittsdatum ?

Ile chciałaby Pan/ Pani najmniej zarobić?  
Wieviel Geld möchten Sie am wenigstens verdienen?

Jaki jest Pana/ Pani stan cywilny?  
Familienstand, ledig/verheiratet/geschieden/verwitwet?

Czy posiada Pan / Pani dzieci? W jakim wieku?  
Haben Sie Kinder, wieviel? In welchem Alter?

Czy potrafi Pan/ Pani gotować ? Jak dobrze ?  
1 – 5 Jaka kuchnia?  
Können Sie kochen ? Wie gut? 1-5? Welche Küche ?

Czy Posiada Pan /Pani umiejętności manualne ?  
jakiego ?  
Haben Sie handwerkliche Fähigkeiten? Welche?



## BUSINESS MARKETING & SERVICE ADOMAT

Kopernika 3-5 / PASAZ A-Z  
70-241 SZCZECIN  
TEL: 0048 91 484 72 70  
Fax: 0048 91 484 72 71  
[info@pflegedienst-pl.de](mailto:info@pflegedienst-pl.de)

Potrafi Pan /Pani posługiwać się komputerem ?  
jak dobrze ?  
Können Sie mit einem Computer umgehen? Wie  
gut?

Czy lubi Pan / Pani zwierzęta ? Jakież?  
Mögen Sie Haustiere? Welche?

Czy zna się Pan /Pani na ogrodnictwie ?  
Kennen Sie sich mit Gartenarbeit aus?

Jakie jest Pana / Pani hobby?  
Welche Hobbys haben Sie ?

Czy choruje Pan / Pani na jakąś chorobę ?  
Haben Sie Krankheiten?

Czy ma Pan /Pani jakieś alergie ?  
Haben Sie Allergien?

Bierze Pan /Pani jakieś leki ? jakie ?  
Nehmen Sie regelmässig Medikamente, welche?

Besteht eine private Krankenversicherung?  
Auslandsversicherung?  
Czy posiada Pan/ Pani ubezpieczenie zdrowotne  
albo zagraniczne?

Haben Sie besondere Kenntnisse/Fähigkeiten?  
Czy ma Pan/ Pani jakieś zdolności/  
umiejętności?

Welche Religion haben Sie?  
Jakiego jest Pan/ Pani wyznania?

Fahren Sie Fahrrad?  
Czy umie Pan/Pani jeździć na rowerze?

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych, dz. u. nr. 133 poz. 883). Informacje, które podałem/łam w moim formularzu zgłoszeniowym, są kompletne oraz zgodne z najlepszą wiedzą jaką posiadam. Gdyby informacje, które podałem/ podałem okazałyby się niezgodne z prawdą i doprowadziłyby do rozwiązania umowy, zostane obciążony/ obciążona kosztami wymiany pracownika.**

Data wypełnienia formularza:

Podpis:

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych, dz. u. nr. 133 poz. 883). Informacje, które podałem/łam w moim formularzu zgłoszeniowym, są kompletne oraz zgodne z najlepszą wiedzą jaką posiadam. Gdyby informacje, które podałam/ podałem okazałyby się niezgodne z prawdą i doprowadziłyby do rozwiązania umowy, zostanie obciążony/ obciążona kosztami wymiany pracownika.**

