



## PERSONDATA:

Cpr.nr. \_\_\_\_\_

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Postnr. \_\_\_\_\_ By \_\_\_\_\_

Tlf.nr. \_\_\_\_\_

Email adresse \_\_\_\_\_

Bopælskommune \_\_\_\_\_

## Anciennitet, pension og børns fødselsdag

**Anciennitetskort skal vedlægges, kopi af uddannelsesbeviser og eventuelle uddannelsesaftaler indsendes.**

**Manglende anciennitetskort vil betyde, at du bliver løn- og pensionsindplaceret uden din tidligere erfaring.**

**Kopi af dåbs/navneattester indsendes til brug for omsorgsdage- beregning (til og med det 7. år).**

**Det er et krav at institutionen indhenter børneattest.**

**Institutionen har indhentet børneattest:**

Ja  Nej

## PÅRØRENDE:

Nærmeste pårørende: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Nedenstående SKAL udfyldes ved familierelateret ansættelse.**

- Ansættelsen er familierelateret
- Ansættelsen er godkendt af bestyrelsen
- Ansættelsen er ikke godkendt af bestyrelsen

## Skattekort

Skal der benyttes Hovedkort/Frikort

Skal der benyttes Bi-kort

## Tiltrædelse

Tiltrådt den: \_\_\_\_\_

Antal timer pr. uge: \_\_\_\_\_

## STILLING:

### Ledelse

- Souschef
- Afdelingsleder

### Pædagogisk arbejde

- Pædagog - overensk.ansat  Pædagogisk assistent
- Pædagogstuderende 2. praktik  Pædagogstuderende 3. praktik
- Pædagogmedhjælper
- Ikke uddannet klubassistent

### Køkkenmedarbejdere

- Kostfaglig eneansvarlig  Køkkenmedhjælper (ufaglært)
- Økonoma  Ernæringsassistent

### Rengøring og vedligeholdelse

- Rengøringsmedhj. fra kl.  til
- Gårdmand

### Andet

- Ergoterapeut  Fysioterapeut  Andre
- Angiv stillingsbetegnelse*

**Timelønnede** (angiv stillingstype ovenfor)

Tilkaldevikar

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Lederens underskrift

\_\_\_\_\_  
Medarbejderens underskrift