

<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Geburtsdatum:
Name:	Geburtsort:
Vorname(n):	Staatsangehörigkeit:

Stellenbeschreibung (ggf. auf gesondertem Blatt fortsetzen)

Beschäftigungsbetrieb (Name und Anschrift)	
Berufsbezeichnung:	
Stellenbeschreibung (Fachrichtung, Funktionsbereich, Branchen, Produkte):	
Kenntnisse, Fähigkeiten, Erfahrungen:	Führerschein erforderlich: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Klasse _____
Qualifikation: <input type="checkbox"/> Ungelernt <input type="checkbox"/> Anlernung <input type="checkbox"/> Ausbildung <input type="checkbox"/> Berufsschule <input type="checkbox"/> Fachschule <input type="checkbox"/> Fachhochschule <input type="checkbox"/> Uni/Hochschule	Einsatzort(e):
Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung, mit einer monatlichen Höchststundenzahl von _____ Stunden	Bei Teilzeit und geringfügiger Beschäftigung sind die Tagesarbeitszeiten anzugeben: Montag von bis Dienstag von bis Mittwoch von bis Donnerstag von bis Freitag von bis Samstag von bis Sonntag von bis
Voraussichtliche Dauer der Beschäftigung: <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis _____	Stelle ist zu besetzen: <input type="checkbox"/> ab sofort <input type="checkbox"/> ab _____
Gehalt/Lohn lt. Arbeitsvertrag: <input type="checkbox"/> stündlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> zusätzliche geldwerte Zuwendungen nach Sachbezugsverordnung in Höhe von _____ € brutto in Höhe von _____ € brutto in Höhe von _____ € brutto	
Lohn/Gehalt gem. Tarifvertrag: Der / Das tarifliche Lohn / Gehalt gemäß Tarifvertrag vom _____ beträgt _____ € brutto/Std./Monat bei _____ Wochenstunden.	

Mir ist bekannt, dass diese Stellenbeschreibung an die Arbeitsagentur / an das zuständige Jobcenter nach dem 2. Sozialgesetzbuch gegeben wird und mir Vermittlungsvorschläge unterbreitet werden.

Ich bin mit der Veröffentlichung im Virtuellen Arbeitsmarkt (VAM) einverstanden
 ja, mit Namen / Anschrift / Telefon ja, anonym nein

_____ Datum

_____ Firmenstempel und Unterschrift des Arbeitgeber