|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personaldaten** | | | | | | | |
| Name |  | | | | | | | |
| Vorname |  | | | | | | | |
| Strasse / Nr. |  | | | | | | | |
| PLZ / Ort |  | | | | | | | |
| Tel.-Nr. / Mobile |  | | | | | | | |
| E-Mail privat |  | | | | | | | |
| Geburtsdatum |  | | | | | | | |
| Heimatort / Kanton |  | | | | | | | |
| Nationalität | CH | andere, Land angeben\*: | | |  | | | |
| AHV-Nr.\*\* |  | | | | | | | |
|  | \*\* Bitte Kopie des Versicherungsausweises AHV-IV beilegen. | | | | | | | |
| Zivilstand | ledig | | | | | |  | |
|  | verheiratet  eingetragene Partnerschaft  geschieden  verwitwet  getrennt seit (Datum): | | | | |  | | |
|  | Ehepartner | | Name / Vorname |  | | | | |
|  |  | | Geburtsdatum |  | | | | |
|  | **Wenn ledig, geschieden, verwitwet oder getrennt:** | | | | | | | |
|  | Leben Sie in einem Konkubinat?  Ja  Nein | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| Höchste Ausbildung |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ausbildung / Auswahlmöglichkeiten** 1 - Doktorat  2 - Uni, ETH, Master  3 - Uni, ETH, Bachelor  4 - Fachhochschule (FH), Pädagogische (PH), Master  5 - Fachhochschule (FH), Pädagogische (PH), Bachelor | | | 6 - Höhere Berufsausbildung, höhere Fachschule  7 - Lehrerpatent  8 - Matura  9 - Abgeschlossene Berufsausbildung  10 - Nicht anerkannte Ausbildung, unternehmensintern  11 - Obligatorische Schule ohne abgeschl. Berufsausbildung | | |
|  | | |  | | |
| Kind (Vorname / Name / Geb.-Datum) |  | | |  | | |
| Kind (Vorname / Name / Geb.-Datum) |  | | |  | | |
| Kind (Vorname / Name / Geb.-Datum) |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Kinder-/Ausbildungszulagen beantragen | Ja | Nein | | |
|  | | Zulagen laufen über den anderen Elternteil / Bei ausländischen Mitarbeitenden: Zulagen werden weiterhin aus dem Heimatland bezogen | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Notfallkontakt (Name / Adresse / Tel.-Nr.) |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Bank (Name / Ort) |  | | | | | |
| IBAN-Nr. |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Pensionskassen Wahlmodell | Standard  Midi  Maxi |

**Zusatzangaben Quellensteuer** *(*\**nur von ausländischen Mitarbeitenden auszufüllen)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bewilligung | B  G  L  andere: |  |
|  | Bitte Kopie des Passes sowie der Aufenthaltsbewilligung beilegen. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lebensmittelpunkt | in der Schweiz |  | |
|  | im Ausland  (Adresse und Land angeben): |  | |
|  | |
|  | Bei Wohnsitzwechsel vom Ausland in die Schweiz innerhalb von 10 Tagen bei der Wohnsitzgemeinde anmelden. | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Konfession | christ-katholisch | römisch-katholisch |
|  | evangelisch-reformiert | konfessionslos |
|  | andere: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ehepartner/in | **Wenn verheiratet oder eingetragene Partnerschaft:** | | |  | |  |
|  | Nationalität Ehepartner |  |  | |  | |
|  | AHV-Nr. Ehepartner |  |  | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Erzielt Ihr Ehepartner Einkommen? | Ja  Nein |
|  | Wenn ja, Einkommen aus: |  |
|  | Arbeit / Lohnersatz  Rente + Arbeit / Lohnersatz  Rente | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Zusatzangaben Erwerbstätigkeit Ehepartner: | | |  | |  |
|  | Haupterwerb  Nebenerwerb | |  | |  | | | |
|  | Arbeitgeber (Adresse und Land) |  | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  | Beginn der Tätigkeit |  | | | | | |
|  | Ende der Tätigkeit |  | | | | | |

Sind Sie im Wohnsitzland sozialversichert (inkl. Rentenbezüger)?  Ja  Nein

|  |  |
| --- | --- |
| Bemerkungen |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Zusatzangaben zur Nebenerwerbstätigkeit**

Üben Sie ab Stellenantritt bei Selectron Systems AG weitere Beschäftigungen in der Schweiz oder im Ausland aus?

|  |  |
| --- | --- |
| Ja, in der Schweiz | Ja, im Ausland  Nein |
| Wenn ja: | selbstständige Tätigkeit  unselbstständige Tätigkeit |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma: |  | | Adresse: |  |
|  |  | |  |  |
| Beschäftigungsgrad: | |  |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der angegebenen Daten (Seiten 1-3):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum: |  | Unterschrift Mitarbeiter/-in |  |

Hinweis:   
Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie verpflichtet sind, allfällige Änderungen umgehend an HR zu melden und uns nach Ablauf der Aufenthaltsbewilligung eine Kopie der neuen Bewilligung zuzustellen.