

Qualitätsmanagement-Ordner

HolsingVital GmbH
32361 Bad Holzhausen (Stadt Pr. Oldendorf)



Formular: Personalanforderungen

F.GF.HV.009.00

Gültigkeit/Verteiler:

x												
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Neueinstellung

Ersatzeinstellung für _____

Arbeitszeit:

Vollzeit

Teilzeit _____ %

gewünschter Eintrittstermin:

Begründung für die Anforderung:

Angaben zum Arbeitsplatz/Anforderungsprofil

Stellenbezeichnung: _____ Abteilung: _____

Hauptaufgaben:

Spezielle Kenntnisse erwünscht:

Datum / Unterschrift

Entscheidung:

Stelle wird öffentlich ausgeschrieben

Stelle muss intern besetzt werden

Personalanforderung abgelehnt. **Begründung:**