

## Kontaktformular für Arbeitgeber

Name :

Vorname :

Firma :

E-Mail :

Stasse, Nr. :

PLZ / Ort

Telefon :

Fax :

## Anforderung

Branche :

Aufgaben /  
Anforderung:

**Anzahl :**

Männlich :

Weiblich :

Gleich :

Erforderlich  
Kenntnisse :

Einsatzort :

Arbeitszeit

Vollzeit

Teilzeit

Stundenweise

Die Arbeitnehmer werden entlohnt mit:

a) Stundenlohn  Ja  Nein

b) Wochenlohn  Ja  Nein

c) Monatslohn  Ja  Nein

Stundenlohn Netto:

Unterkunft:

Beschreibung:

Personenanzahl im Zimmer :

Zimmerkosten :

Tag  Woche  Monat  
 Kostenlos

Bett / Kissen / Bettdecke

Ja  Nein

Bettwäsche

Ja  Nein

Verpflegung:

im Haus

Ja  Nein

Inbegriffen ist:

Frühstück  Mittagessen  Abendbrot

Verpflegungskosten :

Kostenlos

Die Arbeitnehmer haben in der Unterkunft Zugang zu:

Kühlschrank

Ja  Nein

Herd

Ja  Nein

sonstige Küchengeräte :

Mitbringen soll der  
Arbeitnehmer :

Arbeitsbeginn :

Arbeitsdauer :

Datum und Unterschrift:

---