



Amt für Wirtschaft
Arbeitsbedingungen / AID
Vulkanstrasse 106
8090 Zürich

Auskunft:
Telefon: 043 259 91 00
E-mail: ai@vd.zh.ch

VERANTWORTLICHE PERSON

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Heimatort: _____
Nationalität: _____
Aufenthaltstitel*: Niederlassungsbewilligung C Aufenthaltsbewilligung B

* Pflichtfeld bei ausländischen Staatsangehörigen

BESUCHTE SCHULEN

Diplome und Abschlussbestätigungen in Kopie beilegen

von / bis

BERUFSBEZOGENE AUSBILDUNGEN

Falls vorhanden, Nachweis der anerkannten Vermittler- oder Verleiherausbildung (Abschluss und Fähigkeitsausweis in Kopie beilegen)

von / bis

BERUFLICHE TÄTIGKEIT

Arbeitgeber und Funktion, insbesondere Nachweis der mehrjährigen Berufserfahrung in der Arbeitsvermittlung, im Personalverleih, in der Personal-, Organisations- oder Unternehmensberatung oder im Personalwesen (Arbeitszeugnisse in Kopie beilegen)

von / bis

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

SIND SIE IN EINEM VOLLZEITPENSUM FÜR DEN ZU BEWILLIGENDEN BETRIEB TÄTIG?

Nein Ja

Falls nein: Zu wie viel Prozent eines Vollzeitpensums arbeiten Sie für den zu bewilligenden Betrieb? _____ %

Bitte begründen Sie kurz, weshalb Sie diese Tätigkeit nur als Teilzeitbeschäftigung ausüben:

BEKLEIDEN SIE ÄMTER IN ANDEREN GESELLSCHAFTEN (VERWALTUNGSRATSMANDATE ODER ÄHNLICHE)?

Ja Nein

Falls ja: Bitte nennen Sie den oder die Geschäftszweck(e), welche(n) die Gesellschaft verfolgt, bei welcher Sie ebenfalls ein Amt inne haben:

KONTAKTANGABEN FÜR DIE BEWILLIGUNG:

E-Mailadresse für allgemeinen Kontakt: _____

E-Mailadresse für Statistikerfassung: _____

Telefonnummer: _____

Webseite: _____

Ort und Datum

Unterschrift der gesuchstellenden Person