



## Feedbackformular

Firmenname, Ansprechperson \_\_\_\_\_

Name des Stellensuchenden \_\_\_\_\_

Zuweisung erfolgte durch:	AMS FL	Stellensuchende/r	Stellenvermittler
---------------------------	--------	-------------------	-------------------

Stellensuchende/r	Ja	Nein
Hat der Stellensuchende sich telefonisch oder schriftlich gemeldet?		
Ist der Stellensuchende pünktlich zum vereinbarten Termin erschienen?		
Hat der Stellensuchende sich im Gespräch um die Stelle bemüht?		
Haben Sie dem Stellensuchenden eine Stelle angeboten?		
Wurde die Stelle vom Stellensuchenden abgelehnt?		

### Wenn abgelehnt, ja:

Wann? (Datum / Uhrzeit):	
Grund der Stellenablehnung:	
Start und Dauer der möglichen Anstellung:	
Stellenbezeichnung:	Stellenprozent: %
Aufgabengebiet:	
Entgangener möglicher Verdienst:	Stundenlohn: CHF
	Monatslohn: CHF

Gesamtarbeitsvertrag	Ja	Nein
War die Stelle einem allgemeinverbindlichen GAV unterstellt?		
Welcher GAV:		

Arbeitsmarkt Service Liechtenstein	Ja	Nein
Entsprach die Selektion durch den AMS Ihrem Anforderungsprofil?		
Wünschen Sie weitere Bewerbungen?		
Sind Sie mit den Dienstleistungen des AMS FL zufrieden?		

<b>Bemerkungen</b>

Ort, Datum

Stempel, Name & Unterschrift