

Personalfragebogen

für Angestellte / Arbeiter



Firma: _____

Name des Mitarbeiters: _____

Personalnummer: _____

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis	Familienstand	
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

Personalfragebogen

für Angestellte / Arbeiter



Firma: _____

Name des Mitarbeiters: _____

Personalnummer: _____

Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)			Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrtarif

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag €	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag €	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Fahrtkostenzuschuss km-Geld Entfernungskilometer	Betrag € km	Gültig ab	Erstattung Öffentliche Verkehrsmittel	Gültig ab Beleg! €

VWL- Vertrag Vertrag Direktversicherung

Empfänger VWL / Direktversicherung	Betrag €	Arbeitgeber-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Direktversicherung mit Gehaltsumwandlung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (AG-finanziert)
Vertragsnummer:		
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)	

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Bescheinigung über Lohnsteuer-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis / Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Pfändung des Arbeitslohns (Pfändungsbeschluss ist mitzugeben)	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Vertrag Betriebliche Altersversorgung (Arbeitgeber hat auf die Möglichkeit hingewiesen)	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt
Sonstige Unterlagen / Vereinbarungen	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> entfällt

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Erklärung des Arbeitnehmers: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Unterschrift Arbeitgeber