

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

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

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	<input type="text"/>	Ersteintritts- datum	<input type="text"/>	Betriebsstätte	<input type="text"/>
Berufsbezeichnung	<input type="text"/>			Ausgeübte Tätigkeit	<input type="text"/>
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 Berufs- ausbildung	<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:	<input type="text"/>		Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	<input type="text"/>	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	<input type="text"/>	Wöchentliche Arbeitszeit:	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit	<input type="text"/>
Kostenstelle	<input type="text"/>	Abt.-Nummer	<input type="text"/>	Personengruppe	<input type="text"/>

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet	Befristung Ausbildungsvertrag zum:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Ausbildungsvertrages	Abschluss Ausbildungsvertrag am:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung		

## Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
<input type="text"/>				

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Sozialversicherung

Krankenkasse <input type="text"/>			Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
KV <input type="text"/>	RV <input type="text"/>	AV <input type="text"/>	PV <input type="text"/>	UV - Gefahrtarif <input type="text"/>

## Ausbildungsvergütung

1. Ausbildungsjahr	Betrag <input type="text"/>	Gültig ab <input type="text"/>	Stundenlohn <input type="text"/>	Gültig ab <input type="text"/>
2. Ausbildungsjahr	Betrag <input type="text"/>	Gültig ab <input type="text"/>	Stundenlohn <input type="text"/>	Gültig ab <input type="text"/>
3. Ausbildungsjahr	Betrag <input type="text"/>	Gültig ab <input type="text"/>	Stundenlohn <input type="text"/>	Gültig ab <input type="text"/>

## VWL- nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL <input type="text"/>	Betrag <input type="text"/>	AG-Anteil (Höhe mtl.) <input type="text"/>
	Seit wann <input type="text"/>	Vertragsnr. <input type="text"/>
Kontonummer (IBAN) <input type="text"/>	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC) <input type="text"/>	

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

## Angaben zu den Arbeitspapieren

Ausbildungsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

# Personalfragebogen

(**grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen**)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**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

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer