

Personalfragebogen

Bitte vollständig ausfüllen, ansonsten ist keine Bearbeitung möglich!!!

Arbeitgeber										
Name										
Straße & Hausnummer										
PLZ & Ort										
Persönliche Angaben des Arbeitnehmers										
Familienname (Geburtsname), Vorname						Geschlecht				
						<input type="checkbox"/> m		<input type="checkbox"/> w		
Straße & Hausnummer				PLZ & Ort						
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)				Geburtsort & Geburtsland						
Familienstand			Staatsangehörigkeit		Schwerbehinderung					
					<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein			
IBAN (Kontonummer)				BIC (Bankleitzahl) & Bankbezeichnung						
Sozialversicherung und Steuer										
Sozialversicherungs- bzw. Rentenversicherungsnummer (It. SV-Ausweis)				Steueridentifikationsnummer						
ACHTUNG: Ohne Angabe der Sozialversicherungs- & Steueridentifikationsnummer kann KEINE Bearbeitung erfolgen!!										
Steuerklasse/Faktor			Kinderfreibeträge			Religion				
Krankenkasse				Bundesland der Krankenkasse						
Beschäftigung										
Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)				Betriebsstätte (falls abweichend von oben)						
Anstellung als				Ausbildungsberuf						
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						
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)			Bitte tragen Sie hier die Anzahl der Stunden pro Tag und Woche ein:							
			Woche	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO

Art der Beschäftigung <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Geringfügige Beschäftigung <input type="checkbox"/> Kurzfristige Beschäftigung	Beginn der Ausbildung (TT.MM.JJJJ)	Baugewerbe beschäftigt seit (TT.MM.JJJJ)
	Ende der Ausbildung (TT.MM.JJJJ)	Arbeitnehmernummer – Sozialkasse Bau
Befristung <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist zweckbefristet		<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages <input type="checkbox"/> Befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate Vorsehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung
Befristung lt. Arbeitsvertrag zum (TT.MM.JJJJ)		Abschluss des Arbeitsvertrages am (TT.MM.JJJJ)
Entlohnung*		
Bezeichnung (Gehalt, Stundenlohn)	Betrag	gültig ab (MM/JJ)
*Der Mindestlohn erhöht sich automatisch nach den gesetzlichen Bestimmungen. Eine separate Vereinbarung ist nicht notwendig!		
VWL		
Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe monatlich)
	seit wann (TT.MM.JJJJ)	Vertragsnummer
IBAN (Kontonummer)	BIC (Bankleitzahl) & Bankbezeichnung	
Betriebliche Altersvorsorge		
Versicherung	Betrag	
	ab wann (TT.MM.JJJJ)	Vertragsnummer
IBAN (Kontonummer)	BIC (Bankleitzahl) & Bankbezeichnung	
Haben Sie noch eine weitere sozialversicherungspflichtige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Sind Sie Schüler oder Student? (Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Sind Sie zurzeit arbeitslos? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Beziehen Sie Rente? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Beziehen Sie öffentliche Leistungen? (z.B. HartzVI, Arbeitslosengeld...) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche: _____		
Liegt eine Aufenthaltserlaubnis vor? (Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Liegt eine Arbeitserlaubnis vor? (Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Haben Sie Kinder? (Bitte Nachweise beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Besteht ein Verwandtschaftsverhältnis zu Arbeitgeber? <input type="checkbox"/> ja. Welches: _____ <input type="checkbox"/> nein		

Angaben über weitere Beschäftigungen			
Haben Sie eine weitere Nebenbeschäftigung?			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bei ja, bitte nachfolgende Zusatzfragen ausfüllen:			
Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungen im laufenden Kalenderjahr (das sind Zeiträume, in denen unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde.)			
Zeitraum von (TT.MM.JJJ)	Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ)	Art der Beschäftigung	Beschäftigungstage
Zeitraum von (TT.MM.JJJ)	Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ)	Art der Beschäftigung	Beschäftigungstage
Angaben zu Nebenbeschäftigungen im laufenden Kalenderjahr (das sind Zeiträume, in denen nicht unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde.)			
Zeitraum von (TT.MM.JJJ)	Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ)	Art der Beschäftigung	Beschäftigungstage
Zeitraum von (TT.MM.JJJ)	Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ)	Art der Beschäftigung	Beschäftigungstage
Zeitraum von (TT.MM.JJJ)	Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ)	Art der Beschäftigung	Beschäftigungstage

Erklärungen 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 (TT.MM.JJJJ)	Unterschrift Arbeitnehmer	Datum (TT.MM.JJJ)	Unterschrift Arbeitgeber
--------------------	---------------------------	-------------------	--------------------------

Angaben zu den Arbeitspapieren			
Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Vertrag über betriebliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> liegt vor
Aufenthalts- bzw. Arbeitserlaubnis	<input type="checkbox"/> liegt vor	Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	Zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor		

ACHTUNG!
 Bitte beachten Sie bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung den zusätzlichen „Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht nach § 6 Abs. 1b Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI)“