

Personalfragebogen für **Festbeschäftigte/Auszubildende**

Firma:



Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Rentenversicherungsnummer	Familienstand
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Ausweis liegt bei
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
IBAN	BIC

Beschäftigung

Eintrittsdatum	<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung	
Berufsbezeichnung	<input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	
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:	Kostenstelle
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)

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)

<input type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit. Damit verbundene Nachteile und Kosten trage ich selbst.
--

Personalfragebogen für **Festbeschäftigte/Auszubildende**



Firma: _____

Name Arbeitnehmer/in: _____

Steuer

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

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Nachweis liegt bei
---	-------------------	-------------------------------	---

Entlohnung

Monatsgehalt _____	Stundenlohn _____
--------------------	-------------------

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt (Bitte Vertrag beifügen!)

Empfänger VWL/Anlageinstitut	Betrag mtl.	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	ab wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

Folgende Arbeitspapiere liegen bei

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Elektronische Lohnsteuerabzugsmerkmale (ELStAM)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Unterlagen Sozialkasse Baugewerbe	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht

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/in oder des gesetzlichen Vertreters bei Minderjährigen

Datum

Unterschrift Arbeitgeber