

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiename ggfs. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land - nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmer Sozialkasse - Bau
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/ Bank- bezeichnung (BIC)

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufs- ausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/ <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:
Wöchentl. Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa	Urlaubsanspruch (Kaldenderjahr)
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Befristigung

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

Weitere Angaben

--

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-Gefahrentarif

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VL	AG-Anteil (Höhe mtl.)	Betrag
	Vertragsnr.	Seit wann
Kontonr. (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<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
Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Übertrag - Angaben zu den Arbeitspapieren

Vertrag Betriebliche Altersvorsorge	<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

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