

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind nur in Absprache mit dem Arbeitgeber auszufüllen)



Bitte vollständig ausfüllen!

(Bei unvollständigen Angaben ist keine Anmeldung und Abrechnung möglich)

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 – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Bankleitzahl / BIC
Kontonummer / IBAN	Bankbezeichnung

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
Ausbildung <input type="checkbox"/> Volks-/Hauptschule/mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Fachschule/Fachhochschule <input type="checkbox"/> Universitätsabschluss	Berufsausbildung <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne	
	Beginn der Ausbildung	
	Vorauss. Ende der Ausbildung	
Urlaubsanspruch (WT/Kalenderjahr)	Wöchentl. Arbeitszeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist zweckbefristet	
<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	

## Steuer - Angaben gemäß Lohnsteuerkarte

Finanzamt	Finanzamt-Nr.	Identifikations-Nr.
Steuerklasse/ Faktor	Kinderfrei- beträge	Konfession

## Sozialversicherung - HINWEIS: Bei freiwilliger Krankenversicherung bitte Anlage ausfüllen

Krankenkasse				KK-Nr.
KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrtarifstelle (GST)

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind nur in Absprache mit dem Arbeitgeber auszufüllen)



Bitte vollständig ausfüllen!

(Bei unvollständigen Angaben ist keine Anmeldung und Abrechnung möglich)

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

**VWL** - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

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

## Angaben zu den Arbeitspapieren

• Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Lohnsteuerkarte	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen	<input type="checkbox"/> Kopie liegt bei
• Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Nachweis Elterneigenschaft (wenn keine Kinder-FB auf LSt-Karte)	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• Zur Beurteilung d. Versicherungsfreiheit in d. Krankenvers.		
• Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen	<input type="checkbox"/> Kopie liegt bei
• Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

(= Zeiträume, in denen unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde)

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen unverzüglich mitzuteilen. Ich stimme der unverschlüsselten, elektronischen Übermittlung meiner Daten zwischen Arbeitgeber, Lohnabrechnungsstelle, sonstigen Institutionen und mir selbst, im Rahmen der Entgeltabrechnung zu.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Unterschrift Arbeitgeber