

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Familienstand
Renten-Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Geburtsname – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	
Staatsangehörigkeit		Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	
Elterneigenschaft Haben oder hatten Sie Kinder? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Kostenstelle	Betriebsstätte
Ist das Arbeitsverhältnis befristet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Befristung zum:	
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages		Abschluss Arbeitsvertrag am:	
<input type="checkbox"/> die befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung			
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
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	
Wöchentliche Arbeitszeit		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	
Im Baugewerbe beschäftigt seit:		Arbeitnehmer-Nr. Soka-Bau	

Steuer - Angaben gemäß Lohnsteuerkarte

AGS/Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.	Identifikationsnr.
Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenkasse	Gesetzlich krankenversichert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--------------	--

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Betrag	AG-Anteil (mtl.)	Empfänger VWL
ab wann:	Vertrags-Nr.:	
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Lohnsteuerkarte/Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in d. Krankenvers.	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Baugewerbe	<input type="checkbox"/> liegt vor

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

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

Zeitraum von	Zeitraum bis	Arbeitgeber	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage
			<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
			<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

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