

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind nicht vom Arbeitnehmer auszufüllen)

**FIRMA:**

**Personalnummer**

## Persönliche Angaben:

Familienname	Vorname
Straße und Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Versicherungsnummer (gem. Sozialvers.Ausweis)	Familienstand    Verheiratet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)

## 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	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentliche Arbeitszeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe
Beginn der Ausbildung	Vorauss. Ende der Ausbildung	

## Befristung:

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis (AV) ist befristet	<input type="checkbox"/> Der befristete Arbeitsvertrag wurde schriftlich abgeschlossen
Das AV war bei Abschluss des Arbeitsvertrages befristet zum	Der befristete Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am
<input type="checkbox"/> Die befristete Beschäftigung war für mindestens 2 Monate vorgesehen und eine Möglichkeit der Weiterbeschäftigung wurde durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt	

## Steuer:

AGS/Gemeinde Nr. lt. Steuerkarte	Finanzamt Nummer lt. Steuerkarte		
Identifikationsnummer	Steuerklasse/Faktor	Anzahl Kinderfreibeträge	Konfession

## Sozialversicherung:

Krankenkasse	HINWEIS: Bei freiwilliger Krankenversicherung bitte Anlage ausfüllen	KK-Nr.
--------------	---	--------

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind nicht vom Arbeitnehmer auszufüllen)

**FIRMA:**

**Personalnummer**

KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrtarifstelle (GST)
----	----	----	----	------------------------------

**Entlohnung:**

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

**VWL (nur notwendig wenn Vertrag vorliegt):**

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

**Angaben zu den Arbeitspapieren**

• <b>Arbeitsvertrag</b>	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• <b>Lohnsteuerkarte</b>	<input type="checkbox"/> liegt	<input type="checkbox"/> liegt bei
• <b>SV-Ausweis</b>	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen	<input type="checkbox"/> Kopie liegt bei
• <b>VL Vertrag</b>	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• <b>Nachweis Elterneigenschaft</b> (wenn keine Kinder FB auf LSt-Karte)	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• <b>BAV (Betriebliche Altersversorgung) Vertrag</b>	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• <b>Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung</b>	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
• <b>Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler</b>	<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. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind nicht vom Arbeitnehmer auszufüllen)

**FIRMA:**

**Personalnummer**