

**Personalfragebogen** (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**Persönliche Angaben**

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anchriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Familienstand	
Geburtsort,-land - (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse-Bau	
Steueridentifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
IBAN		BIC u. Bankbezeichnung	
Rentenbezieher: (Rentenbescheid einreichen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Student: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Immatrikulation (Bescheinigung beilegen) von _____ bis _____	
Gab es weitere Beschäftigungen innerhalb der letzten 12 Monate? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Praktikant: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		vorgeschriebenes Praktikum (Bescheinigung beilegen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Aufenthaltsgenehmigung	von _____ bis _____		
Arbeitsurlaubnis	von _____ bis _____		

**Beschäftigung**

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Hauptbeschäftigung	Nebenbeschäftigung	Dauer der Probezeit von _____ bis _____	
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	Im Baugewerbe beschäftigt seit:	
Wöchentliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Handelt es sich hierbei ausschließlich um geringfügige Beschäftigungen? (bis 450 €) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

**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:

# Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	gültig ab

## Betriebliche Altersversorgung

ja (entsprechende Unterlagen einreichen)  nein

**VWL** - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
IBAN	BiC und Bankbezeichnung	

## Sozialversicherung

Name der Krankenkasse

pflichtversichert

freiwillig versichert  >  Selbstzahler  Firmenzahler

privat versichert  >  Selbstzahler  Firmenzahler

AG-Zuschuss private KV: \_\_\_\_\_ PV: \_\_\_\_\_ €

Gesamtbetrag private KV: \_\_\_\_\_ PV: \_\_\_\_\_ €

Basisabsicherung private KV: \_\_\_\_\_ PV: \_\_\_\_\_ €

Statuskennzeichen:  Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling  Geschäftsf. Gesellschafter

Angaben zur Rentenversicherung:

Besteht Beitragspflicht bei einem berufsständischen Versorgungswerk?  ja  nein  
(Kopie vom Versorgungswerk und Befreiung gesetzl. Rentenversicherungsbeiträge)

Name: \_\_\_\_\_ Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_ HV-Beitrag: \_\_\_\_\_ €

Angaben zur Pflegeversicherung (PV-Zuschlag):

Elterneigenschaft liegt vor  ja (Nachwesi beilegen)  nein

Falls das Gehalt innerhalb der Gleitzone (450,01-850,00 € brutto) liegt:

Der Arbeitnehmer verzichtet auf die Anwendung der Gleitzone-Regelung zur Rentenversicherung (Aufstockung der Rentenversicherungsbeiträge)

- ja (höherer Arbeitnehmeranteil in Rentenversicherung)  
 nein

<b>Höchster Schulabschluss</b> <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	<b>Höchste Berufsausbildung</b> <input type="checkbox"/> Ohne berufl. Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master <input type="checkbox"/> Promotion
---	---

# Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

## Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Nachweis Elternschaft	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Aufenthaltsgenehmigung	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Arbeitserlaubnis	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Immatrikulationsbescheinigung	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt
Rentenbescheid	<input type="checkbox"/> Kopie ist beigelegt

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

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

