

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Persönliche Angaben

Familiennamenname 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 – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte	Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung		<input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
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/Diplom/Magister/ Master/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Beginn der Ausbildung:		Voraussichtliches Ender der Ausbildung:	
Wöchentl./Tägl.Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Stundenaufteilung bei Teilzeit MO..... DI..... MI..... DO..... FR..... SA..... SO.....	Im Baugewerbe beschäftigt seit	
Kostenstelle / Abt.-Nr.		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 (Steuerkarte bitte beifügen)

AGS/Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.	Identifikationsnr.
Steuerklasse/ Faktor	Kinderfrei- beträge	Konfession

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Sozialversicherung - HINWEIS: Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse bitte beifügen

Krankenkasse

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL – (Vertrag bitte beifügen)

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

Angaben zu den Arbeitspapieren (Bitte einreichen)

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

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