

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

Familiename 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	
Berufsbezeichnung			Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung			Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?			<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 <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion		
Beginn der Ausbildung:		Voraussichtliches Ende der Ausbildung:		Im Baugewerbe beschäftigt seit
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.		Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Kostenstelle		Abt.-Nummer		Personengruppe

## 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:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung		

## Weitere Angaben

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Steuer

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

## Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)			Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrarif

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
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
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**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.

„Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.“

---

Datum

---

Unterschrift Arbeitnehmer

---

Datum

---

Unterschrift Arbeitgeber