

Personalfragebogen

Bitte lückenlos und deutlich in Druckschrift ausfüllen!

Arbeitgeber: _____

Persönliche Angaben Arbeitnehmer

Name, Vorname	_____		
Straße	_____		
PLZ/ Ort	_____		
Geburtsdatum	_____	Geburtsort	_____
Geburtsname	_____	Staatsangehörigkeit	_____
Geschlecht	<input type="radio"/> w <input type="radio"/> m <input type="radio"/> d <input type="radio"/> u	Familienstand	_____
Schwerbehinderung	<input type="radio"/> ja (Ausweis hinzufügen) <input type="radio"/> nein		
Verwandt mit Arbeitgeber	<input type="radio"/> ja , _____ <input type="radio"/> nein		
Kreditinstitut	_____		
IBAN	_____		
BIC	_____		

Beschäftigung

Eintrittsdatum	_____	Austrittsdatum (bei Befristung)	_____					
Berufsbezeichnung	_____							
Schulabschluss	_____							
Ausbildungsstand	_____							
weitere Beschäftigungen	<input type="radio"/> ja, geringfügige Beschäftigung <input type="radio"/> nein							
	<input type="radio"/> ja, mehr als geringfügig	<u>Verteilung der Arbeitszeit</u>						
wöchentliche Arbeitszeit	_____ Stunden	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
		___	___	___	___	___	___	___

Steuer

11-stellige Nummer			
Steueridentifikationsnummer	_____		
Steuerklasse	_____	Konfession	_____
Kinderfreibetrag	_____		

Sozialversicherung

Rentenversicherungs-/ Sozialversicherungsnr.	_____	
Krankenkasse	_____	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> privat
Arbeitnehmernummer Sozialkasse (nur für Baugewerbe)	_____	
Elterneigenschaft	Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum
1. Kind	_____	_____
2. Kind	_____	_____
3. Kind	_____	_____
4. Kind	_____	_____
5. Kind	_____	_____

Entlohnung

Gehalt	_____	<input type="checkbox"/> Brutto <input type="checkbox"/> Netto/Auszahlungsbetrag
Stundenlohn	_____	<input type="checkbox"/> Brutto <input type="checkbox"/> Netto/Auszahlungsbetrag
Unterkunft/Verpflegung	<input type="checkbox"/> Unterkunft <input type="checkbox"/> Frühstück <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Abendessen	

Vermögenswirksamen Leistungen/ Betriebliche Altersvorsorge (bitte Verträge einreichen)

Institut	_____		
Höhe der VWL	_____ Euro	Arbeitgeberanteil	_____ Euro
Höhe der BAV	_____ Euro	Arbeitgeberanteil	_____ Euro

nur für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Status bei Beginn der Beschäftigung

 Arbeitnehmer/ in Beamtin/ Beamter Selbstständige/ r Arbeitnehmer/ in in Elternzeit Hausfrau/Hausmann Student/ in Arbeitslose/ r Schüler/ in ALG/
Sozialhilfeempfänger Wehr-/ Zivildienstleistender Schulentlassene/ r Studienbewerber/ in Sonstige: _____

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?

 Ja Nein

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit
von:		<input type="radio"/> geringfügig entlohnt
		<input type="radio"/> mehr als geringfügig entlohnt
bis:		<input type="radio"/> kurzfristige Beschäftigung
von:		<input type="radio"/> geringfügig entlohnt
		<input type="radio"/> mehr als geringfügig entlohnt
bis:		<input type="radio"/> kurzfristige Beschäftigung

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als die aktuelle Geringfügigkeitsgrenze

 Ja Nein Ja, ich möchte rentenversicherungspflichtig bleiben und bin über den Eigenanteil informiert. (Merkblatt) Nein, ich verzichte auf die Rentenversicherungspflicht und leiste keinen Eigenanteil.

(Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht zwingend erforderlich!)

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen.

Datum / Unterschrift des Arbeitnehmers_____
Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters