

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind bitte vom Arbeitgeber auszufüllen)

FIRMA:


Angaben für neue Mitarbeitende
Persönliche Angaben

Familiennamen		Vorname	
Geburtsname*		Geburtsort*/Geburtsland*	
Straße und Hausnummer (incl. Anschriftenzusatz)		Postleitzahl/Ort	
Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt
Staatsangehörigkeit		Familienstand	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Identifikationsnummer		Sozialversicherungsnummer (SV-Ausweis)	
Kontonummer (IBAN)		<input type="checkbox"/> Barzahlung	Bankleitzahl (BIC)

*Bitte unbedingt angeben, falls noch keine Sozialversicherungsnummer erteilt wurde.

Angaben zu den Lohnsteuerabzugsmerkmalen:		
Steuerklasse	Religion	Kinderfreibeträge
Hinweis: Die elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale sind für die Lohnabrechnung maßgebend.		

Beschäftigung

Ausgeübte Tätigkeit	Urlaubsanspruch	Wöchentliche Arbeitszeit	Verteilung wöchentliche Arbeitszeit (Stunden pro Woche)	
			Mo <input type="checkbox"/>	Di <input type="checkbox"/>
			Mi <input type="checkbox"/>	Do <input type="checkbox"/>
			Fr <input type="checkbox"/>	Sa <input type="checkbox"/>
Beschäftigungsbeginn	Befristung des Arbeitsverhältnisses <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		das Arbeitsverhältnis ist befristet zum:	
			Ersteintrittsdatum (in das Unternehmen)	
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	

 Ist diese Tätigkeit Ihre Hauptbeschäftigung? ja nein

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat	Name Ihrer Krankenkasse
Hinweis: Der Gesetzgeber sieht einen Zuschlag zur Pflegeversicherung vor, wenn keine Elterneigenschaft nachgewiesen wird. Als Kinder gelten leibliche Kinder, Pflegekinder, Adoptivkinder sowie Stiefkinder (bei Verheirateten). Bitte legen Sie einen Nachweis vor, falls Ihre Kinder bereits über 18 Jahre sind oder kein Kinderfreibetrag gemäß Ihren Lohnsteuerabzugsmerkmalen hinterlegt ist. z.B. Geburtsurkunde, Kindergeldbescheid, Auszug Familienstammbuch o.ä.)	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Bitte Nachweis vorlegen)

bitte wenden

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind bitte vom Arbeitgeber auszufüllen)


Entlohnung

Gehalt	Betrag	Gültig ab	Betrag	Gültig ab
Stundenlohn	Betrag/Std.	Gültig ab	Betrag/Std.	Gültig ab
Bezeichnung (Sonstiges)	Betrag	Gültig ab	Betrag	Gültig ab

Haben Sie einen VWL-Vertrag abgeschlossen? Bitte reichen Sie eine Kopie für die Lohnabrechnung ein.

Angaben zu den Arbeitspapieren

• Arbeitsvertrag	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Bescheinigung über LSt-Abzug	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• SV-Ausweis (Kopie, Original verbleibt beim Mitarbeitenden)	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Mitgliedsbescheinigung Private Krankenkasse (PKV)	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• VWL-Vertrag	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Nachweis Elterneigenschaft	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• bAV (Betriebliche Altersversorgung) Vertrag	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Schwerbehindertenausweis	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>
• Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung	liegt vor	<input type="checkbox"/>	liegt bei	<input type="checkbox"/>

Angaben zu steuerpflichtigen Mehrfachbeschäftigungen im laufenden Kalenderjahr

(= Zeiträume mit Abrechnung über Ihre Lohnsteuerabzugsmerkmale)

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Bescheinigungen elektronisch annehmen (BEA)

 Mit der elektronischen Übermittlung von Arbeits- oder Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit bin ich einverstanden: ja nein

***Hinweis: Vereinbaren Sie in jedem Fall eine konkrete Regelung zur wöchentlichen (und eventuell auch täglichen) Arbeitszeit!**
Alternative 1 Vereinbarung einer festen wöchentlichen Arbeitszeit: Wenn die Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit nicht festgelegt ist, gilt eine Arbeitszeit von 20 Stunden als vereinbart. (§ 12 (1) des Gesetzes über Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverträge (TzBfG)). Die fehlende Vereinbarung der wöchentlichen Arbeitszeit löst in der Regel Mindest-Sozialabgaben für 20 Wochenstunden aus (sog. Phantomlohnfalle).

Alternative 2 Vereinbarung über „Arbeit auf Abruf“: Diese Vereinbarung muss stets eine bestimmte Dauer der wöchentlichen und täglichen Arbeitszeit enthalten. Für die tatsächlich zu erbringende Arbeitszeit solcher Vereinbarungen gilt: Ist für die Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit eine Mindestarbeitszeit vereinbart, darf der Arbeitgeber nur bis zu 25 Prozent der wöchentlichen Arbeitszeit zusätzlich abrufen. Ist für die Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit eine Höchstarbeitszeit vereinbart, darf der Arbeitgeber nur bis zu 20 Prozent der wöchentlichen Arbeitszeit weniger abrufen (§12 (2) TzBfG).

Erklärung des Mitarbeitenden:

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/in

Datum

Unterschrift Arbeitgeber/in