

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

Familiename		Vorname	
Geburtsname		Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Geburtsort, -land		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN		BIC	
Kontoinhaber			

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Ersteintrittsdatum		Beschäftigungsbetrieb	
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 So		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	
Kostenstelle		Abt.-Nummer		Personengruppe	

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Vertragsform:	<input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit	<input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit
	<input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit	<input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet / <input type="checkbox"/> nicht befristet	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	

Steuer

Identifikationsnr.	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-Gefahrentarif		DEÜV-Status	

Angaben zu den Kindern - bitte Geburtsurkunde beilegen!

Vorname/Familienname/Geburtsdatum
Vorname/Familienname/Geburtsdatum
Vorname/Familienname/Geburtsdatum
Vorname/Familienname/Geburtsdatum

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Rentenbezug

Renteneintritt lt. Rentenbescheid am		<input type="checkbox"/> Inländische Rente
		<input type="checkbox"/> Ausländische Rente
Art des Rentenbezugs:		
Inländische Rente	<input type="checkbox"/> Altersvollrente	<input type="checkbox"/> aus einem Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU)
	<input type="checkbox"/> Altersteilrente	
	<input type="checkbox"/> Vollversorgung nach berufsständischen/beamtenrechtlichen Vorschriften	<input type="checkbox"/> aus einem Mitgliedstaat der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft (EWG)
	<input type="checkbox"/> Teilversorgung nach berufsständischen/beamtenrechtlichen Vorschriften	
<input type="checkbox"/> Vollrente wegen Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/> aus einem Staat, mit dem ein entsprechendes Sozialversicherungsabkommen in Bezug auf die Gleichstellung zur deutschen Altersrente	

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
_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitgeber		