Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters			Personalnummer						
Persönliche Angaben									
Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	Vorname						
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort							
inkl. Anschriftenzusatz Geburtsdatum		Geschlecht							
Geburtsdatum		Geschiecht	männlich weiblich						
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Familienstand	amilienstand						
Geburtsort, -land - nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert	chwerbehindert ja nein						
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernumme Sozialkasse – Bau	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau						
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/Bankbe zeichnung (BIC)	,						
Beschäftigung									
Eintrittsdatum	Ersteintritts- datum	Betriebsstätte	Betriebsstätte						
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit							
Hauptbeschäftigung		Probezeit: ja nein							
Nebenbeschäftigung		Dauer der Probezeit:							
Üben Sie weitere Beschäftigungen		☐ ja ☐ nein							
Handelt es sich hierbei um eine ge	ringfügige Beschäftigung?	☐ ja ☐ neir							
			ne beruflichen Ausbildungsabschluss erkannte Berufsausbildung						
	ulabschluss	Berufs-	S- Majatan/Taabajikan/alajabwantiaan						
Hochster	olksschulabschluss .eife/gleichwertiger	ausbildung Heister/Techniker/gieichwertiger Fachschulabschluss							
Abschluss		☐ Bachelor							
Abitur/Fa	chabitur	'	olom/Magister/Master/Staatsexamen						
			omotion						
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende d	ler Ausbildung:	Im Baugewerbe beschäftigt seit						
Wöchentliche Arbeitszeit:	Ggf.Verteilung d. wöchei	ntl. Arbeitszeit (Std.)	Urlaubsanspruch						
☐ Vollzeit ☐ Teilz	Mo Di Mi D	Fr Sa (Kalenderjahr)							
Kostenstelle	AbtNummer		Personengruppe						
Befristung									
Das Arbeitsverhältnis ist befrisi	et / 🗌 zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:							
Schriftlicher Abschluss des befr	isteten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:							
befristete Beschäftigung ist für	befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung								
Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)									

Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters Personalnummer

☐ Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mi	tarbeiters							Personalnummer		
Steuer										
Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Finanzamt-Nr. Steuerklasse/Fa			ktor Kinderfreibeträge			Konfession		
Sozialversiche										
Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)			Elterneigenschaft			□ j	ia			
KV	RV	AV		PV UV -			UV - C	Gefahrtarif		
Entlohnung										
Bezeichnung			ng	Gültig ab Stundenlohr		nlohn	Gültig ab			
Bezeichnung		Betra	ng	Gültig ab Stundenl		nlohn	Gültig ab			
Bezeichnung		Betra	ag	Gültig ab Stundenle		nlohn	Gültig ab			
VWL - nur notwe	ndia wenn Vertraa v	orlieat								
Empfänger VWL		009	ornegt		Betrag			AG-Anteil (Höhe mtl.)		
Seit wann					Vertragsnr.					
Kontonummer (IBAN)					kleitzahl/B nnung (BI					
Angaben zu de	en Arbeitspapi	eren								
Arbeitsvertrag								☐ liegt vor		
Bescheinigung über	LStAbzug			☐ liegt vor						
SV-Ausweis							☐ liegt vor			
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse							☐ liegt vor			
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung						☐ liegt vor				
VWL Vertrag					☐ liegt vor					
Nachweis Elterneigenschaft					☐ liegt vor					
Vertrag Betriebliche Altersversorgung				☐ liegt vor				☐ liegt vor		
Schwerbehinderten	ausweis			☐ liegt vor				☐ liegt vor		
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler								☐ liegt vor		
Angaben zu s	teuerpflichtige	n Vo	rbeschäftigu	ıngs	zeiten	im lau	fend	en Kalenderjahr		
Zeitraum von	Zeitraum bis		Art der Be					zahl der Beschäftigungstage		
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	Unterschrif	Unterschrift Arbeitnehmer			Datum			Unterschrift Arbeitgeber		