

Personalfragebogen Mitarbeiter



1- Persönliche Angaben

Name:

Vorname:

Geschlecht:

☐ weiblich

☐ männlich

☐ divers

Straße:

PLZ und Ort:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand

☐ ledig

☐ alleinerziehend

☐ verheiratet

Wenn Verheiratet, seit

Beruf:

Schwerbehindert:

☐ ja, GdB _____

☐ nein

Telefon / Mobil:

Telefax:

E-Mail-Adresse:

2- Bankverbindung

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

BLZ: _____

IBAN: _____

3- Beschäftigung

Arbeitsgeber: _____

Eintrittsdatum: _____

Berufsbezeichnung: _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Höchster Schulabschluss: ☐ Volks- /Hauptschule ☐ Abitur
☐ mittlere Reife ☐ ohne Schulabschluss

Höchster Ausbildungsabschluss: ☐ ohne ☐ Bachelor
☐ Abschluss anerkannte Ausbildung
☐ Meister/ Techniker Promotion
☐ Diplom/ Magister/ Master/Staatsexamen

Urlaubsanspruch: ☐ ja, Anspruch im lfd. Jahr: Tage _____
☐ jährl. Urlaubsanspruch: Tage _____
☐ nein

Arbeitszeit: wöchentlich _____ Std.
monatlich _____ Std.

Arbeitsentgelt:

- | | | | |
|--|--------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| ☐ Lohn Gehalt | in Höhe von: _____ | ☐ brutto | ☐ netto |
| ☐ Stundenlohn | in Höhe von: _____ | ☐ brutto | ☐ netto |
| ☐ Sonderzahlung | in Höhe von: _____ | ☐ brutto | ☐ netto |

Auszahlung in Monat: _____ EUR

4- Status bei Beginn der Beschäftigung

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

5- Angaben zur Krankenkasse /Sozialversicherung

Name der Krankenkasse _____

☐ gesetzlich versichert ☐ privat versichert

Rentenversicherungsnummer: _____

Folgende Angaben werden zur elektronischen Abfrage der Versicherungsnummer bei der Rentenversicherung dringend benötigt:

Geburtsname: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Haben Sie Kinder:

☐ ja _____
Falls ja: Wie viele Kinder unter 25 Jahren?

☐ nein

6- Steuer/ Angaben zu den Lohnsteuerdaten

Steuer-Identifikationsnummer: _____

Steuerklasse/Faktor: _____

Kinderfreibeträge: _____

Konfession: _____

7- Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ☐ ja ☐ nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

Name des Unternehmens/Arbeitgebers: _____

Art der Beschäftigung:

☐ geringfügig (Minijob)

☐ Sozialversicherungspflichtig

Beginn der Beschäftigung:

Verdienst in Euro pro Monat (Brutto)

_____ EUR

8- Beizulegen sind

- | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|
| ☐ Bescheinigung für den Lohnsteuerabzug des laufenden Kalenderjahres | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Sozialversicherungsausweises | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Arbeitsvertrages/ Ausbildungsvertrag | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Vertrag über die betriebliche Altersvorsorge | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ VL-Verträge | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Nachweis der Elterneigenschaft (z.B. Geburtsurkunde etc.) | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ bei Studenten: Immatrikulationsbescheinigung | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ bei Praktikanten: Praktikumsbescheinigung der Universität | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Bescheinigung über den Schulbesuch | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Auszug aus Prüfungs-/ Studienordnung Sonstiges: | ☐ original | ☐ Kopie |
| ☐ Sonstige: | ☐ original | ☐ Kopie |

Erklärung der beschäftigten Person:

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.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____