

Personalfragebogen

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Persönliche Angaben

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

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungs- betrieb	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: <input type="text"/>	
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	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Wöchentliche Arbeitszeit:	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Mo Di Mi Do Fr Sa So		<input type="text"/>
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe	<input type="text"/>

Personalfragebogen

Firma:

Name der beschäftigten Person

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="text"/>
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung		

Steuer

Identifikationsnr.	<input type="text"/>	Steuerklasse/Faktor	<input type="text"/>	Kinderfreibeträge	<input type="text"/>	Konfession	<input type="text"/>
--------------------	----------------------	---------------------	----------------------	-------------------	----------------------	------------	----------------------

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)								<input type="text"/>
KV	<input type="text"/>	RV	<input type="text"/>	AV	<input type="text"/>	PV	<input type="text"/>	
UV-Gefahrentarif				<input type="text"/>	DEÜV-Status		<input type="text"/>	

Kinder, für die eine Elternschaft nachgewiesen werden kann:

Name	Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

Personalfragebogen

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

VWL – nur wenn Vertrag vorliegt

Empfang VWL durch	<input type="text"/>	Betrag	<input type="text"/>	AG-Anteil (Höhe mtl.)	<input type="text"/>
Vertrags-Nr.	<input type="text"/>			Seit wann	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>		

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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.

Datum

Unterschrift beschäftigte Person

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber