

Personalfragebogen



(grau hinterlegte Felder sind vollständig vom Arbeitgeber bzw. Arbeitnehmer auszufüllen)

BITTE SÄMTLICHE GRAUE FELDER AUSFÜLLEN BZW. ENTSPRECHENDE KÄSTCHEN ANKREUZEN.

Bei der Neueinstellung handelt es sich um folgende Beschäftigung:

Geringfügige Beschäftigung
<input type="checkbox"/> JA

Vollzeit- beschäftigung
<input type="checkbox"/> JA

Teilzeit- beschäftigung
<input type="checkbox"/> JA

Persönliche Angaben

Familienname			
Geburtsname			
Vorname			
Straße (inkl. Anschriftenzusatz)			
Hausnummer			
PLZ, Ort			
Geburtsdatum			
Telefonnummer			
Geschlecht	männlich	weiblich	divers
	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA
Familienstand	verheiratet	alleinerziehend	
	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	
Haben Sie Kinder	unter 18 Jahre	über 18 Jahre	
	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis			
Geburtsort			
Geburtsland			
Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
Staatsangehörigkeit			
Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau			
IBAN			
BIC			
Barzahlung	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

Beschäftigung						
Eintrittsdatum						
Ersteintrittsdatum						
Beschäftigungsbetrieb						
Berufsbezeichnung						
Ausgeübte Tätigkeit						
Hauptbeschäftigung	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN				
Nebenbeschäftigung	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN				
Probezeit:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN				
Dauer der Probezeit		Monat/-e				
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	ohne Schulabschluss	Haupt- / Volksschulabschluss	Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss	Abitur/Fachabitur		
	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA		
Höchste Berufsausbildung						
ohne beruflichen Ausbildungsabschluss	Anerkannte Berufsausbildung	Meister/Techniker/gleichwertiger Abschluss	Fachschulabschluss	Bachelor	Diplom/Magister/Master/Staats-examen	Promotion
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA

Ausbildung:	
Beginn der Ausbildung:	
Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	

Im Baugewerbe beschäftigt	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Wenn ja seit wann:	
---------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------------	--

Wöchentliche Arbeitszeit:		Stunden
Vollzeit	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Teilzeit	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Stunden)	BITTE DIE JEWEILIGEN ARBEITSSTUNDEN PRO ARBEITSTAG EINTRAGEN						
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag

Urlaubsanspruch / Kalenderjahr	Tage			
Kostenstelle				
Abt.-Nummer				
Vertragsform:	Unbefristet in Vollzeit	Unbefristet in Teilzeit	Befristet in Vollzeit	Befristet in Teilzeit
	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA

Befristung	
Das Arbeitsverhältnis ist befristet / zweckbefristet	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Befristung Arbeitsvertrag ist befristet bis zum:	
Befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Abschluss Arbeitsvertrag am:	

Steuer					
Identifikationsnummer					
Hauptarbeitgeber	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN			
Steuerklasse/Faktor					
Kinderfreibeträge					
Konfession					
Pauschalsteuer/ Pauschalierung (bei geringfügiger oder kurzfristiger Beschäftigung) 2% bzw. 20%	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Abwälzung auf den Arbeitnehmer	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Sozialversicherung	
Gesetzlich Krankenversichert	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Wenn ja, bei welcher Krankenkasse versichert:	

freiwillig in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Wenn ja, bei welcher Krankenkasse versichert:	

Privat Krankenversichert	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft privat versichert:		
Wenn ja, bitte die letzte gesetzliche Krankenkasse eintragen:		

Kinder, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann:		
Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Wünschen Sie die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung (Nur bei geringfügig Beschäftigten)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
--	-----------------------------	-------------------------------

DEÜV		
Handelt es sich um einen Ehegatte/Lebenspartner/ <u>Abkömmling</u>	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Geschäftsführender Gesellschafter	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Rentner, Erwerbs-Berufsunfähig, Altersrente, Witwenrente, Waisenrente. Landwirtschaftsrente, Rentenanspruch gestellt, Erziehungsrente	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Status bei Beginn der Beschäftigung:						
Schüler	Student	Studien-bewerber	Beamtin / Beamter	Selbständige/r	Arbeitslose/r	Sozialhilfe- empfänger/in
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA
Wehr/Zivildienstleist.	Rentner/in	Hausfrau / Hausmann	Arbeitnehmer/in in Elternzeit	Arbeitnehmer/in	Sonstige:	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA	

Entlohnung				
Überlassung eines Firmenwagens oder Firmenfahrrad	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		
				Monat
				Jahr
Wenn ja, Brutto-Listenpreis (im Zeitpunkt der Erstzulassung)			Gültig ab	

Festgehalt	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		Monat	Jahr
Betrag / Höhe:			Gültig ab		

ODER

Stundenlohn	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		Monat	Jahr
Betrag / Höhe:			Gültig ab		

VWL (Vertrag abgeschlossen)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN		
Wenn ja, seit wann (Beginn)				
Vertragsnummer				
Zuschuss / Arbeitgeber-Anteil (Höhe mtl.)				
Empfänger der VWL (Name des Institutes)				
Gesamtbetrag der VWL (Arbeitgeberanteil + Arbeitnehmeranteil)				
IBAN des Empfängers				
BIC des Empfängers				

Betriebliche Altersvorsorgevertrag (Vertrag abgeschlossen)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
	<input type="checkbox"/> JA	
Wenn ja, seit wann (Beginn)		
Vertragsnummer		
Zuschuss / Arbeitgeber-Anteil (Höhe mtl.)		
Empfänger der BAV (Name des Institutes)		
Gesamtbetrag der BAV (Arbeitgeberanteil + Arbeitnehmeranteil)		
IBAN des Empfängers		
BIC des Empfängers		

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr				
Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung entlohnt (Minijob) entlohnt beschäftigt	1. Geringfügig 2. Nicht geringfügig 3. Kurzfristig	Wöchentliche Arbeitszeit
bei Arbeitgeber: (Name und Adresse)				
Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung entlohnt (Minijob) entlohnt beschäftigt	1. Geringfügig 2. Nicht geringfügig 3. Kurzfristig	Wöchentliche Arbeitszeit
bei Arbeitgeber: (Name und Adresse)				

Notwendige Arbeitspapiere

(BITTE BEIFÜGEN)

Arbeitsvertrag (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	
Sozialversicherungsausweis (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	
Personalausweis / Pass (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	
VWL-Vertrag (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> KEIN VWL VERTRAG ABGESCHLOSSEN
Betriebliche Altersvorsorgevertrag (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> KEIN BAV VERTRAG ABGESCHLOSSEN
Arbeitsgenehmigung (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NICHT NOTWENIG
Schul-/Studienbescheinigung (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> KEIN STUDENT/SCHÜLER
Unterlagen SOKA-BAU (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> KEIN BAULOHN
Verzichtserklärung auf die Rentenversicherungspflicht (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NICHT NOTWENDIG
Bankkarte Vor- und Rückseite (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NICHT NOTWENDIG DA BARZAHLUNG
Nachweis Elterneigenschaft (Kopie) (z.B. Kindergeldbescheid oder Geburtsurkunde, etc.)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NICHT NOTWENIG
Krankenversichertenkarte (Kopie)	<input type="checkbox"/> JA	
Unterlagen Firmenfahrzeug bzw. Firmenfahrrad (Kopie) (Kfz-Schein, Bruttolistenpreis im Zeitpunkt der Erstzulassung)	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NICHT NOTWENIG

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben aus der des Personalfragebogens 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 Arbeitnehmer

Unterschrift Arbeitgeber

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters