

# Personalfragebogen 2019

für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte über EUR 450,00

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Rentenversicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Familienstand: Ledig/verheiratet/geschieden/verwitwet	
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert (Kopie des Ausweises bitte beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN <input type="checkbox"/> Barzahlung		BIC	

## 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: _____
<b>Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?</b> <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			
<b>Wöchentliche Arbeitszeit:</b> <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit		Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So  Wöchentliche Stunden gesamt:	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)			
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe	

# Personalfragebogen 2019

für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte über EUR 450,00

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Befristung

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

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

<input checked="" type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit
--

## Steuer (Angabe zwingend erforderlich)

persönliche Steueridentifikationsnummer	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
<b>Status zu Beginn der Beschäftigung (Bitte Angabe bei Rentenbezug)</b>		Ich darf unbegrenzt hinzuverdienen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
UV-Gefahrentarif		DEÜV-Status	

## Entlohnung

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

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

## Dokumentation zu den Arbeitspapieren für den Arbeitgeber: liegt vor

Arbeitsvertrag <b>schriftlich</b>	<input type="checkbox"/>
Schriftliche Vereinbarung über die tägliche und wöchentliche Arbeitszeit § 12 TzBfG	<input type="checkbox"/>
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/>
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/>
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/>
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/>
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/>
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/>

# Personalfragebogen 2019

für Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte über EUR 450,00

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**Rentenbescheid (Altersrente/Erwerbsminderungsrente)  
mit Angabe Voll- oder Frührentner**

**Es erfolgt keine Prüfung des Rentenbescheides hinsichtlich der  
Hinzuverdienstgrenze durch uns.**

**Bitte beifügen**

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl 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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber