



Personalfragebogen



FIRMA: _____

Name des Mitarbeiters: _____

Vom Arbeitnehmer auszufüllen:

Familienname		Vorname	
Straße und Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)		PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geburtsname	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer (gem. Sozialvers. - Ausweis)		Familienstand	Verheiratet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Geburtsland/-Ort	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Identifikationsnummer	Steuerklasse/Kinderfreibetr ag	Konfession	Konfession (Ehegatte)
Anzahl Kinder		Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:

Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)
Arbeitsvertrag befristet bis:	AV unbefristet <input type="radio"/>
Name der Krankenkasse (Mitgliedsbescheinigung beilegen!)	<input type="checkbox"/> gesetzlich versichert <input type="checkbox"/> privat versichert

<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung
---	---

Berufsbezeichnung/tätig als:	
Ausbildung <input type="checkbox"/> Volks-/Hauptschule/mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Fachschule/Fachhochschule <input type="checkbox"/> Universitätsabschluss	Berufsausbildung <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne

Arbeitnehmer ist <u>Geschäftsführer/Gesellschafter</u> in einer GmbH oder steht in einer persönlichen Beziehung zum Arbeitgeber bei Personengesellschaft oder Einzelunternehmen	<input type="checkbox"/> Statusfeststellung erfolgte bereits (Nachweis beiliegend) <input type="checkbox"/> Statusfeststellung ist noch nicht erfolgt
---	--

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

FIRMA: _____

Name des Mitarbeiters: _____

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Wöchentliche Arbeitszeit	Aufteilung Arbeitszeit						
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
	h	h	h	h	h	h	h
Beginn der Ausbildung	Voraussichtliches Ende der Ausbildung						

Urlaubsanspruch:	
------------------	--

Entlohnung

<input type="checkbox"/> netto <input type="checkbox"/> brutto	Festbetrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Vereinbarte feststehende Sonderzahlungen	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Bei Minijob (bis 450,00 EUR)	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber übernimmt pauschale Lohnsteuer 2% (Regelfall, falls keine abweichenden Angaben) <input type="checkbox"/> Arbeitgeber übernimmt Lohnsteuer nicht / Arbeitnehmer trägt Lohnsteuer <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer hat Ergänzungsbogen (Seite 3) ausgefüllt u. beigefügt
------------------------------	---

Notwendige Unterlagen (bitte abhaken)	für Lohnbüro beigefügt	Wird nachgereicht
1. Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nachweis über die Vorschrift zum vorgeschriebenen Praktikum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. VWL-Vertrag oder Altersvorsorgevertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Nachweis der Elterneigenschaft (wenn kein Kinderfreibetrag in elektr. Lohnsteuerabzugsmerkmalen vermerkt ist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. BAV-Vertrag (Betriebliche Altersvorsorge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Personalfragebogen



FIRMA: _____

Name des Mitarbeiters: _____

Ergänzungsfragebogen nur für geringfügig Beschäftigte

(Bitte den Fragebogen jährlich vom Mitarbeiter auf Aktualität prüfen und unterzeichnen lassen!)

Vom Arbeitnehmer auszufüllen:

1. Sind weitere geringfügig entlohnte Beschäftigungen vorhanden?

Von	Bis	Arbeitgeber	Verdienst pro Monat

2. Hauptbeschäftigung (nicht geringfügig)

Von	Bis	Arbeitgeber	Verdienst pro Monat	Beschäftigt als (z.B. Arbeiter, Angestellter, Beamter)

3. Sonstiger Status

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Selbstständiger | <input type="checkbox"/> Pensionär |
| <input type="checkbox"/> Rentner | <input type="checkbox"/> Hausfrau |
| <input type="radio"/> Berufsunfähigkeit | <input type="checkbox"/> Arbeitslos |
| <input type="radio"/> Erwerbsunfähigkeit | |
| <input type="radio"/> Altersrente | |

4. Rentenversicherung

Soll die RV-Pflicht abgewählt werden? (kein Anspruch auf Rentenanwartschaft)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
---	-----------------------------	-------------------------------

5. Praktikanten/Studenten

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> vorgeschriebenes Praktikum | <input type="checkbox"/> Nicht vorgeschriebenes Praktikum |
| <input type="radio"/> Vor- oder Nachpraktikum | <input type="radio"/> Vor- oder Nachpraktikum |
| <input type="radio"/> Zwischenpraktikum | <input type="radio"/> Zwischenpraktikum |

6. Hinweise

Änderungen der Angaben sind vom Mitarbeiter unverzüglich an den Arbeitgeber zu melden.

201....
Jahr _____
 Ort, Datum

Unterschrift des Mitarbeiters

201....
Jahr _____
 Ort, Datum

Unterschrift des Mitarbeiters

201....
Jahr _____
 Ort, Datum

Unterschrift des Mitarbeiters

Für weitere Jahre bitte Rückseite benutzen.