

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

| | | | |
|--|--|---|--|
| Familiennamen ggf. Geburtsname | | Vorname | |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftzusatz | | 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 | Beschäftigungsbetrieb | |
| Berufsbezeichnung | | Ausgeübte Tätigkeit | |
| <input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung | | Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: | |
| 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 | |
| Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz. | Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | |
| Kostenstelle | Abt.-Nummer | Personengruppe | |
| 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 | |

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



KJP

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

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 Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann:

| Name | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) |
|----------------------|----------------------|---------------------------|
| <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"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

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