

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

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

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

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Hauptbeschäftigung <input type="radio"/>	Probezeit: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Dauer der Probezeit: <input type="text"/>
Nebenbeschäftigung <input type="radio"/>		
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Höchster Schulabschluss		Höchste Berufsausbildung
ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/>	ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/>	
Qualifizierender Mittel-/Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/>	anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/>	
Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/>	Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/>	
Abitur/Fachabitur <input type="checkbox"/>	Bachelor <input type="checkbox"/>	
	Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/>	
	Promotion <input type="checkbox"/>	
Beginn der Ausbildung: <input type="text"/>	Voraussichtliches Ende der Ausbildung: <input type="text"/>	Im Baugewerbe beschäftigt seit: <input type="text"/>
Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit <input type="radio"/>	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 <input type="checkbox"/>	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) <input type="text"/>
Kostenstelle <input type="text"/>	Abt.-Nummer <input type="text"/>	Personengruppe <input type="text"/>
Vertragsform:		<input type="radio"/> 1- Unbefristet in Vollzeit <input type="radio"/> 3- Befristet in Vollzeit
		<input type="radio"/> 2- Unbefristet in Teilzeit <input type="radio"/> 4- Befristet in Teilzeit

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Befristung

<input type="radio"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="radio"/> zweckbefristet / <input type="radio"/> 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 Beschäftigungen 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"/>		Elterneigenschaft	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
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"/>		

Entlohnung

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

VWL – nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL <input type="text"/>	Betrag <input type="text"/>	AG-Anteil (Höhe mtl.) <input type="text"/>
	Seit wann <input type="text"/>	Vertragsnr. <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 des Arbeitnehmers: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinen 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