

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname		
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort		
Geburtsdatum	Geschlecht	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Sozialversicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis	Konfession		
Geburtsort, nur bei fehlender Sozialversicherungs-Nr.	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Geburtsland nur bei fehlender Sozialversicherungs-Nr.	Krankenkasse bei privater Krankenvers. letzte gesetzliche Krankenkasse		
Staatsangehörigkeit	Familienstand	Kinder	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Steuer Identifikations-Nr.	Telefon/Handy E-mail		
Nur bei geringfügig Beschäftigten : möchten Sie Rentenversicherungsbeiträge zahlen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)		

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintritts- datum	Betriebsstätte	
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?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Ändert sich etwas an diesen Angaben meiner anderen Beschäftigungsverhältnisse, verpflichte ich mich hiermit meinen Arbeitgeber sofort in Kenntnis zu setzen.			
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	Im Baugewerbe beschäftigt seit	
Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz. <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/>	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe	

Befristung

Das Arbeitsverhältnis ist befristet / zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)	

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

* Bitte füllen Sie alle rot markierten Felder aus.