

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Nur vollständig ausgefüllte Personalfragebögen können als Grundlage für die Lohnabrechnung verwendet werden.

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.

## I Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.-Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
IBAN(20-stellig): DE	Bankbezeichnung / BIC:

## II Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	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? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <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 <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt	Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss <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 <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt	
Wöchentliche Arbeitszeit: <b>(Pflichtfeld)</b> _____ Std. <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) (wichtig für die Lohnfortzahlung) Mo ___ Di ___ Mi ___ Do ___ Fr ___ Sa ___	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) _____ Arbeitstage
Kostenstelle	Abteilungs-Nummer	Personengruppe

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Nur vollständig ausgefüllte Personalfragebögen können als Grundlage für die Lohnabrechnung verwendet werden.

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## III 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 3 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

## IV Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

## V Steuer

Identifikationsnummer (11-stellig)	Finanzamt-Nr. (4-stellig)	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
------------------------------------	---------------------------	---------------------	-------------------	------------

## VI Sozialversicherung

Name der Krankenkasse / Privaten Versicherung		Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein
		<b>*Bitte Geburtsurkunde des Kindes beilegen!</b>
<input type="checkbox"/> Gesetzlich	<input type="checkbox"/> Privat (Bescheinigung der privaten Versicherung liegt vor – s. u.)	UV – Gefahrarif der BG (Strukturschlüssel)

## VII Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

<input type="checkbox"/> Das Entgelt liegt innerhalb der Gleitzone (450,01 EUR bis 1.300,00 EUR)
<input type="checkbox"/> Es liegt eine weitere sozialversicherungspflichtige Beschäftigung (ggf. innerhalb der Gleitzone) vor

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Nur vollständig ausgefüllte Personalfragebögen können als Grundlage für die Lohnabrechnung verwendet werden.

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## VIII VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnummer
IBAN(20-stellig): DE	Bankbezeichnung/ BIC:	

## IX Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über Lohnsteuerabzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft (Geburtsurkunde)	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schul- / Studienbescheinigung (Immatrikulationsbescheinigung)	<input type="checkbox"/> liegt vor

## X 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 /  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber