

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 <i>- nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Vorname
Straße und Hausnr.	PLZ, Ort
Versicherungsnummer (Pflichtfeld) gem. Sozialvers.-Ausweis (12-stellig)	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum	Familienstand
Geburtsort + Land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer: <i>Sozialkasse – Bau</i> Beschäftigt im <u>Bau</u> seit:
IBAN(20-stellig): DE	Bankbezeichnung / BIC:
E-Mail: <i>(freiwillige Angabe)</i>	Telefon: <i>(freiwillige Angabe)</i>

II. Beschäftigung

Eintrittsdatum	<u>Ersteintritts-</u> 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? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja: <input type="checkbox"/> selbständig? <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 (AZ): (Pflichtfeld) _____ Std. <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Verteilung d. wöchentl. AZ f. LFZ Mo ___ Di ___ Mi ___ Do ___ Fr ___ Sa ___	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) _____ Arbeitstage

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

Hinweis zu II.:

Ruhepausen/Ruhezeiten – bitte beachten Sie die gesetzlichen Bestimmungen nach den §4 und §5 des ArbZG.

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. Steuer (Pflichtfeld)

Identifikationsnummer (11-stellig)	ggf. Beschäftigungstage beim Vorarbeitgeber (s. Punkt XI)	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
------------------------------------	---	---------------------	-------------------	------------

V. Sozialversicherung

Name der gesetzlichen Krankenkasse *	Name der privaten Versicherung	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein *Bitte Geburtsurkunde der Kinder beilegen!
<input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> freiwillig (z.B. selbständig)	<input type="checkbox"/> Privat (Bescheinigung der Versicherung liegt vor – s. u. Angaben Arbeitspapiere)	UV – Gefahrarif der BG (Strukturschlüssel)

*Sie haben die Möglichkeit innerhalb 14 Tage ab Beschäftigungsbeginn eine neue gesetzliche Krankenkasse zu wählen, indem Sie einen Neuaufnahmeantrag/Wahlerklärung bei der neuen Krankenkasse abgeben (ab 2021).

VI. Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Das Entgelt liegt innerhalb der Gleitzone (538,01 EUR bis 2.000,00 EUR)

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

VII. VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnummer

Bitte Vertrag vorlegen – siehe Arbeitspapiere

VIII. Betriebliche Altersversorgung

Versorgungsträger/Versicherung	Betrag (gesamt)	AG-Anteil (Zuschuss)
	Beginn	Entgeltumwandlung

Bitte Vertrag vorlegen – siehe Arbeitspapiere

IV. 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 (Bitte Geburtsurkunde <u>aller</u> Kinder beilegen)	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse <u>Bau/Maler</u>	<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