

Personalfragebogen

für *sv-pflichtige Beschäftigte*

(Felder, welche mit * gekennzeichnet sind, sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



*Firmenname:

*Name des Mitarbeiters:

*Personalnummer:

1) PERSÖNLICHE ANGABEN

Familiename 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		*Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
Bankleitzahl od. BIC <input type="checkbox"/> Barzahlung		Kontonummer od. IBAN	

2) BESCHÄFTIGUNG

Eintrittsdatum	*Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		*Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine 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.	*Verteilung der wö. Arbeitszeit (Std.) Mo ... Di ... Mi ... Do ... Fr ... Sa ... So ...	*Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	
*Kostenstelle	*Personengruppe	Im Baugewerbe beschäftigt seit	

3) 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 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

4) SOZIALVERSICHERUNG Gesetzlich Privat, bei:

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)					Elterneigenschaft liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*KV	*RV	*AV	*PV	*UV - Gefahrtarif	Anwendung Gleitzone?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Personalfragebogen

für sv-pflichtige Beschäftigte

(Felder, welche mit * gekennzeichnet sind, sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



5) STEUER

Identifikationsnummer	Finanzamt-Nr.	Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor	Konfession	*Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 5% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> %	*Abwälzung an ArbN <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

6) ENTLOHNUNG brutto netto

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
*Bezeichnung	*Betrag	*Gültig ab	*Stundenlohn	*Gültig ab

7) VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt oder Neuabschluss

Empfänger VWL	Betrag	*AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
Bankleitzahl od. BIC	Kontonummer od. IBAN	

8) BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG (BAV) - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt oder Neuabschluss

Durchführungsweg der bAV	Beitragshöhe bAV	Zahlungsturnus bAV <input type="checkbox"/> monatl. <input type="checkbox"/> jährlich
--------------------------	------------------	--

9) ANGABEN ZU BESTEHENDEN DAUERAUFTRÄGEN UND PFÄNDUNGEN

keine Pfändung Pfändung Unterhaltspfändung

10) ANGABEN ZU STEUERPFLICHTIGEN VORBESCHÄFTIGUNGSZEITEN IM LFD. KALENDERJAHR

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	*Anzahl der Beschäftigungstage

11) ANGABEN ZU DEN ARBEITSPAPIEREN

*Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	*Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
*SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	*Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
*Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor	*VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
*Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen	*Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
*Beschein. über LSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt vor	*Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

12) BESCHEINIGUNGEN ELEKTRONISCH ANNEHMEN (BEA)

Ich stimme der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit zu.

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 gesetzl. Vertreter)	Datum	Unterschrift Arbeitgeber
-------	---	-------	--------------------------

*Anmerkungen:
