

Firma:

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		Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort		Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum		Geburtsort		Geburtsland	
Sozialversicherungsnummer		Familienstand		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Schwerbehindert (wenn ja- bitte Nachweis)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN				BIC	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Kostenstelle		Betriebsstätte		Abteilung (BG)	
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? wenn ja, 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				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			
wtl. Arbeitszeit		Verteilung wtl. Arbeitszeit Mo Di Mi Do Fr Sa				Urlaubsanspruch	

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Rentner (Bitte Rentenart angeben)		<input type="checkbox"/> Sonstige:	

Steuer

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
Steuerliche Behandlung der Beschäftigung:		<input type="checkbox"/> nach Steuerklasse	<input type="checkbox"/> Pauschalbesteuerung (z.Z. 2%) vereinbart

Sozialversicherung

Krankenkasse	<input type="checkbox"/> gesetzlich / freiwillig KV	<input type="checkbox"/> private KV (Nachweis beifügen)
<input type="checkbox"/> Ehegatte	<input type="checkbox"/> Lebenspartner	<input type="checkbox"/> Abkömmling
Nur bei geringfügig Beschäftigten:		<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

Entlohnung

Gehalt / Stundenlohn		
Zuschuss Fahrten Wohnung - Arbeitsstätte	<input type="checkbox"/> ÖPNV	<input type="checkbox"/> privates Kfz (km)

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Institution			
Vertragsnr.	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)	Seit wann
IBAN		BIC	

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr und beendetet Beschäftigungen des aktuellen Jahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	wtl. Arbeitszeit
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

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

Unterschrift Arbeitgeber

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters