

PERSONALFRAGEBOGEN

Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen. Bitte das Formular am Computer ausfüllen.



Firma:	
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.

PERSÖNLICHE ANGABEN

Familienname + ggfs. Geburtsname:	Vorname:		
Straße und Hausnr.:	PLZ, Ort:		
Geburtsdatum:	Geschlecht:	männlich	unbestimmt
		weiblich	divers
Versicherungsnr. gem. Sozialvers.Ausweis:			
Geburtsort, -land (<i>nur bei fehlender Versicherungsnr.</i>)	Schwerbehindert:	ja	nein
Staatsangehörigkeit:	Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau		
IBAN:	Barzahlung	BIC:	

BESCHÄFTIGUNG

Eintrittsdatum:	Ersteintrittsdatum:	Beschäftigungsbetrieb:
Berufsbezeichnung:	Ausgeübte Tätigkeit:	
Hauptbeschäftigung Nebenbeschäftigung	Probezeit:	ja nein
	Dauer der Probezeit:	
Höchster Schulabschluss: ohne Schulabschluss Haupt-/Volksschulabschluss Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung: ohne berufliche Ausbildung Anerkannte Berufsausbildung Meister/Techniker/gleichw. Abschluss Bachelor Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion	
Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit Teilzeit	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.): Mo Di Mi Do Fr Sa So
Kostenstelle:	Personengruppe:	Im Baugewerbe seit:

STATUS bei Beginn der Beschäftigung

Arbeitnehmer/in	Beamtin/Beamter	Schulclassene/r	ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
Arbeitnehmer/in in Elternzeit	Hausfrau/Hausmann	Selbstständige/r	Studienbewerber/in
Arbeitslose/r	Schüler/in	Student/in	Wehr-/Zivildienstleistender
Sonstige:			

PERSONALFRAGEBOGEN

Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen. Bitte das Formular am Computer ausfüllen.



Firma:	
Name des Mitarbeiters:	Personalnummer:

STEUER

Identifikationsnr.:		Kinderfreibeträge:	
Steuerklasse/Faktor	Konfession:	Pauschalierung 2% 20%	Abwälzung an Arbeitnehmer: ja nein

SOZIALVERSICHERUNG

Krankenversicherung Gesetzlich Privat	Name Krankenkasse/Priv. Versicherung
UV-Gefahrentarif:	DEÜV-Status:
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

ENTLOHNUNG

Bezeichnung:	Betrag:	Gültig ab:	Stundenlohn:	Gültig ab:
Bezeichnung:	Betrag:	Gültig ab:	Stundenlohn:	Gültig ab:

VWL (nur notwendig wenn Vertrag vorliegt)

Empfänger VWL	Betrag:	AG-Anteil monatl.:
	Seit wann:	Vertragsnr.:
IBAN:	BIC:	

Üben Sie WEITERE BESCHÄFTIGUNGEN aus? ja nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristigen Beschäftigungen auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von: bis:		geringfügig entlohnt nicht geringfügig entlohnt kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		geringfügig entlohnt nicht geringfügig entlohnt kurzfristig beschäftigt	

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 520?

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

ja nein

PERSONALFRAGEBOGEN

Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen. Bitte das Formular am Computer ausfüllen.



Firma:	
Name des Mitarbeiters:	Personalnummer:

Bescheinigung elektronisch annehmen (BEA)

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

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	liegt vor
Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	liegt vor
SV-Ausweis	liegt vor
Antrag auf Befreiung RV-Pflicht	liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	liegt vor
VWL Vertrag	liegt vor
Schul-/Studienbescheinigung	liegt vor
Schwerbehindertenausweis	liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	liegt vor

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