

Personalfragebogen (Daten werden gespeichert)

Name des Arbeitgebers: _____

Persönliche Angaben : Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen !!!!

| | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| Familiennamen : | | | |
| Vorname : | | | |
| Geburtsname : | | Geb. Datum: | |
| Geburtsort : | | Staatsangehörigkeit: | |
| Straße und Hausnummer : | | | |
| Postleitzahl/Ort : | | | |
| Telefonnummer/Handy : | | | |
| <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers | Verheiratet : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Kinder : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> unbestimmt | | Wenn ja: Geburtsurkunden <u>oder</u> Liste mit Namen und Geburtsdaten beifügen! |
| IBAN : | | | |
| BIC / Bankbezeichnung : | | | |

Zeitraum :

| | |
|--|--|
| Eintrittsdatum : | <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis: |
| Haben Sie zeitgleich andere Arbeitgeber? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | Wenn ja: wöchentl. Arbeitszeit: Höhe Entgelt: |
| Beziehen Sie eine Rente? Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | Wenn ja, welche? |

Zusatzbögen beifügen, wenn

| | |
|------------------------------|---|
| • geringfügige Beschäftigung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| • kurzfristige Beschäftigung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Arbeitszeit und Urlaub :

| | | | | | | |
|-----------------------------------|----|----|----|----|----|----|
| Wöchentliche Arbeitszeit: _____ | Mo | Di | Mi | Do | Fr | Sa |
| Arbeitszeitverteilung in Stunden: | | | | | | |
| Urlaubsanspruch : | | | | | | |

Sozialversicherung :

| | |
|---------------------------------------|--|
| Rentenversicherungsnummer : | |
| Name der Krankenkasse : | |
| Arbeitnehmer-Nr. ZVK (nur Baugewerbe) | |

Steuer :

| | | | |
|--------------------------------|---|--|--|
| Identifikationsnummer | | | |
| Steuerklasse : | Kirche : <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> keine | | |
| Anzahl der Kinderfreibeträge : | | | |

Entlohnung :

| | | | |
|----------------------|------------|--|-------------------------------|
| Stundenlohn : | | | |
| Festgehalt : | | <input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto (ankreuzen) | |
| VWL : | | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Direktversicherung : | | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Kost : | Frühstück | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| | Mittag | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| | Abendessen | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Logis: | Unterkunft | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| | Wohnung | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

Tätigkeit :

| | | | |
|---|-----------------------------|--|-----------------------|
| Ausgeübte Tätigkeit : | | | |
| Schwerbehindert : | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> | Grad der Behinderung: |
| Höchster Schulabschluss | | Höchste Berufsausbildung | |
| <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss | | <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss | |
| <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss | | <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung | |
| <input type="checkbox"/> mittlere Reife oder gleichwertig | | <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichw. Fachschulabschluss | |
| <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur | | <input type="checkbox"/> Bachelor | |
| | | <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen | |
| | | <input type="checkbox"/> Promotion | |

Angaben zu den Arbeitspapieren :

| | |
|---|--------------------------------------|
| Arbeitsvertrag: | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| SV-Ausweis : | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse : | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| VWL Vertrag | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| Betriebliche Altersvorsorge Vertrag : | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| Nachweis Elterneigenschaft (z.B. Geburtsurkunde): | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| Urlaubsnachweis Vorarbeitgeber Baugewerbe: | liegt vor : <input type="checkbox"/> |
| Größe Arbeitskleidung / Schuhgröße | / |

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. Mir wurde mitgeteilt, dass ich mich im Krankheitsfall innerhalb der ersten 28 Beschäftigungstage unverzüglich bei meiner Krankenkasse melden muss.

Datum
