

Personalfragebogen

HINWEIS: eine Lohnabrechnung kann nur mit vollständig ausgefülltem und unterschriebenem Personalfragebogen erfolgen!

Arbeitgeber:

Personalnummer.

Kostenstelle

Arbeitnehmer:

| | | | |
|---------------------------|--|--|---|
| Familienname | | Vorname | |
| Geburtsname | | Geburtsdatum | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers |
| Anschrift | | | |
| Sozialversicherungsnummer | | Geburtsland | Geburtsort |
| Staatsangehörigkeit | | Familienstand | |
| IBAN | | Schwerbehinderung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Arbeitnehmernr. SoKa Bau |
| BIC | | | |

Beschäftigung:

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------|--|---|--|
| Eintrittsdatum | | Ersteintritt (abweichend): | | Arbeitsort: | | | |
| Berufsbezeichnung | | | | Ausgeübte Tätigkeit: | | | |
| Höchster Schulabschluss: | | <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt- / Mittelschule <input type="checkbox"/> Mittlere Reife / gleichwertig <input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur | | Höchste Berufsausbildung | | <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister / Techniker / gleichw. Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom / Magister / Master / Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion | |
| Urlaubsanspruch: <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> vertraglich: | | Regelmäßige Arbeitszeit: Mo: Di: Mi: Do: Fr: Sa: So: | | | | Monatliche Arbeitszeit: | |
| Kündigungsfrist: | | | | Probezeit: | | | |
| Befristung: | | | | | | | |

Entlohnung:

| | | | | | |
|---|---------|-----------|------------|--------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Stundenlohn <input type="checkbox"/> Festgehalt | Betrag: | gültig ab | Anpassung: | Betrag | gültig ab |
|---|---------|-----------|------------|--------|-----------|

Steuer:

| | | | | |
|--|--|---|-------------------|------------|
| Identifikationsnummer | | <input type="checkbox"/> Hauptarbeitgeber <input type="checkbox"/> Nebenarbeitgeber | Kinderfreibeträge | Konfession |
| Pauschale Lohnsteuer <input type="checkbox"/> 2% (1. Minijob) <input type="checkbox"/> 20% (2. Minijob) <input type="checkbox"/> 25% (kurzfristig Besch.) <input type="checkbox"/> Lohnsteuerabzug gem. ELStAM | | Abwälzung der pauschalen Lohnsteuer auf den Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |

Sozialversicherung

| | |
|--|--|
| Krankenversicherung (Name): | <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat (Mitgliedschaftsnachweis vorlegen!) |
| <input type="checkbox"/> Elterneigenschaft liegt vor (Erziehung von Kindern) | |

HINWEIS: eine Lohnabrechnung kann nur mit vollständig ausgefülltem und unterschriebenem Personalfragebogen erfolgen!

Haben oder hatten Sie im laufenden Jahr weitere Arbeitgeber? ja nein

wenn ja:

| Zeitraum seit | Arbeitgeber: | Art der Tätigkeit | Entgelt |
|---------------|--------------|--|--|
| | | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt (Minijob) <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | <input type="checkbox"/> mehr als 450 € pro Monat <input type="checkbox"/> < 450 €: Ø Betrag pro Monat: |
| | | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt (Minijob) <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | <input type="checkbox"/> mehr als 450 € pro Monat <input type="checkbox"/> < 450 €: Ø Betrag pro Monat: |

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

Folgende Unterlagen liegen bei (soweit unzutreffend streichen)

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag <input type="checkbox"/> Nachweis Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> VWL-Vertrag <input type="checkbox"/> Vertrag betriebliche Altersversorgung | <input type="checkbox"/> Bescheinigung Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Schul- / Studienbescheinigung <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis (Kopie) <input type="checkbox"/> Unterlagen Sozialkasse Bau / Maler <input type="checkbox"/> Arbeitserlaubnis / Aufenthaltstitel (Nicht-EU-Bürger) |
|--|--|

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 gesetzlicher Vertreter
 bei Minderjährigen

Datum Unterschrift Arbeitgeber