

Personalfragebogen



Firma:

Persönliche Angaben

| | | | |
|--|--------------------------------|--|------------------------------|
| Familienname ggf. Geburtsname | | Vorname | |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | | PLZ, Ort | |
| Geburtsdatum | Familienstand | Staatsangehörigkeit | |
| Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers | | Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis (nicht Krankenkasse!) | | oder bei fehlender Versicherungs- Nr. - Geburtsort, -land | |
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse) | Identifikationsnummer (Steuer) | Elterneigenschaft (Nachweise einreichen!) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Finanzamt | Steuerklasse | Konfessionszugehörigkeit | Anzahl der Kinderfreibeträge |
| Kontonummer (IBAN) | | BLZ/Bankbe- zeichnung (BIC) | |

Beschäftigung

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--|
| Berufsbezeichnung | Eintrittsdatum | bei Befristung - Austrittsdatum | |
| <input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung | Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |
| Verteilung d. wöchentlichen Arbeitszeit (Angabe in Std.) Mo___ Di___ Mi___ Do___ Fr___ Sa___ So___ | Gehalt oder Stundenlohn _____ EUR _____ EUR | | |
| 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 | | |

Wichtige Arbeitspapiere bitte einreichen

| | |
|--|---|
| Arbeitsvertrag (bitte IMMER einreichen!) | Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse (bitte IMMER einreichen!) |
| Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung | SV-Ausweis |
| Nachweis Elterneigenschaft und weitere Nachweise (bitte IMMER einreichen!) | VWL Vertrag |
| Vertrag Betriebliche Altersversorgung | Schwerbehindertenausweis |

Bitte beachten Sie, dass die Erstellung Ihrer Lohnabrechnung ohne Ihre vollständigen Angaben nicht möglich ist!

Die Einarbeitung von unvollständigen Unterlagen nehmen durch erneute Rückfragen und Kontrolle viel Zeit in Anspruch und werden mit 50 EUR netto pauschal in Rechnung gestellt. Bitte füllen Sie den Fragebogen sorgfältig und vollständig aus.

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

Nachweis der Elterneigenschaft

Arbeitgeber*in

Firmenname: _____

Adresse: _____

Arbeitnehmer*in

Vorname: _____

Familienname: _____

Adresse: _____

Mit den nachfolgenden Unterlagen weise ich meine Elterneigenschaft für folgende Kinder nach:

1. _____
Vorname / Familienname / Geburtsdatum

2. _____
Vorname / Familienname / Geburtsdatum

3. _____
Vorname / Familienname / Geburtsdatum

4. _____
Vorname / Familienname / Geburtsdatum

5. _____
Vorname / Familienname / Geburtsdatum

Der Nachweis wird mit folgenden beigefügten Unterlagen erbracht:

- Geburtsurkunde
- Vaterschaftsanerkennung
- Abstammungsurkunde
- steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes
- Bestätigung über das Pflegekindschaftsverhältnis durch die zuständige Behörde
- Adoptionsurkunde
- sonstige beweiskräftige Unterlagen: _____

Datum / Unterschrift Arbeitnehmer*in