

# Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



FRANK REIMERS

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 1. Persönliche Angaben

Familienname	Vorname
Ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
Geburtsort	Geburtsland
Staatsangehörigkeit	Familienstand
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße, Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)	PLZ, Ort
Versicherungsnummer gem. SV-Ausweis	Arbeitnehmernummer Sozialkasse-Bau

## 2. Bankverbindung

IBAN	BIC
Abweichender Kontoinhaber (wenn abweichend vom Gehaltsempfänger)	

## 3. Beschäftigung

Eintrittsdatum	Haupt-/Nebenbeschäftigung <input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung
Ersteintrittsdatum	Ausgeübte Tätigkeit
Beschäftigungsbetrieb	Berufsbezeichnung
Probezeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Dauer Probezeit Monate
Weitere Beschäftigungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kostenstelle	Abteilungsnummer
Im Baugewerbe beschäftigt seit	

# Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



FRANK REIMERS

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 4. Schul- und Berufsausbildung

Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschule <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Ausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Beginn der Ausbildung	Voraussichtliches Ende der Ausbildung

## 5. Arbeitszeit und Urlaub

Wöchentliche Arbeitszeit	Stunden	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Tage					
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit								
Verteilung (Std.) (Mo-So)		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

## 6. Vertragsform

<input type="checkbox"/> Unbefristet, Vollzeit	<input type="checkbox"/> Unbefristet, Teilzeit
<input type="checkbox"/> Befristet, Vollzeit	<input type="checkbox"/> Befristet, Teilzeit
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrags	<input type="checkbox"/> Zweckbefristung
Befristung Arbeitsvertrag zum (Datum)	Abschluss Arbeitsvertrag am

## 7. Steuerliche Angaben

Steuer-ID	Steuerklasse / Faktor
Kinderfreibeträge	Konfession

# Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



FRANK REIMERS

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 8. Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name der Krankenkasse / Private Versicherung
KV, RV, AV, PV	UV-Gefahrentarif

## 9. Entlohnung

Bezeichnung / Ausbildungsjahr	Betrag (€)	Stundenlohn	Gültig ab

## 10. Vermögenswirksame Leistungen

Empfänger	Betrag (€)
Seit wann	Vertragsnummer
IBAN	BIC
AG-Anteil (Höhe mtl / €.)	

## 11. Steuerpflichtige Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl Beschäftigungstage

# Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



FRANK REIMERS

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 12. Kinder

Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

## 13. Erklärung und Unterschriften

**Erklärung der beschäftigten Person:** 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 Mitarbeiter

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Datum	Unterschrift

Unterschrift Arbeitgeber:

Datum	Unterschrift Arbeitgeber