

Personalfragebogen, neue Mitarbeiter

(die mit * gekennzeichneten Angaben sind unbedingt erforderlich)

Firma*: _____

Persönliche Angaben des Mitarbeiters:**

Familienname*: _____

Vorname*: _____

Telefonnummer, email: _____

Straße/Hausnummer*: _____

PLZ/Ort*: _____

Rentenversicherungsnummer*: _____

sofern nicht vorliegend

Geburtsort, -datum, -name

Geschlecht*: _____ Männlich / weiblich

Familienstand *: _____ Verheiratet / Nicht verheiratet

Kinder *: _____

Staatsangehörigkeit bei Geburt/Aktuell*: _____

Bankverbindung *: _____

Status bei Beginn der Beschäftigung*:

- Student(in)
- Schulentlassene(r) mit Berufsausbildungsabsicht
- Schulentlassene(r) mit Studienabsicht
- Schulentlassene(r) mit Freiwilligendienstabsicht
- Beschäftigungsloser Arbeit-/Ausbildungsuchende®
- Freiwilligendienstleistender
- Praktikant(in)
- Beamtin/Beamter
- Selbstständige(r)
- Arbeitnehmer(in) mit sozialversicherungspflichtiger Hauptbeschäftigung
- Arbeitnehmer(in) im unbezahlten Urlaub aufgrund der Hauptbeschäftigung
- Arbeitnehmer(in) in der Elternzeit aufgrund der Hauptbeschäftigung
- Altersvollrentner vor Erreichen der Regelaltersgrenze
- Altersvollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze
- Versorgungsempfänger nach Erreichen einer Altersgrenze

Beschäftigung

Eintrittsdatum *: _____
Verdienst *: _____
Beschäftigt als *: _____

Ausbildung*:

Volks-/Hauptschule/Mittlere Reife Ja / Nein
Abitur Ja / Nein
Fachschule/Fachhochschule Ja / Nein
Universitätsabschluss Ja / Nein
Abgeschlossene Berufsausbildung*: Ja / Nein
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)*: _____ Tage
Wöchentliche Arbeitszeit*: _____ Stunden
Arbeitslohn*: _____ € je Stunde / Monat
Befristung*: Ja / Nein
Geringfügig*: Ja / Nein

Steuer

AGS/Gemeinde Nr. *: _____
Finanzamt* : _____
Identifikationsnummer*: _____
Steuerklasse/Faktor*: _____
Anzahl Kinderfreibeträge*: _____
Konfession*: _____

Sozialversicherung

Krankenkasse**: _____

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen sowie Änderungen meiner steuer- und sozialversicherungsrelevanten Situation, unverzüglich mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass ich gegenüber dem Arbeitgeber in voller Höhe für den Schaden hafte, der dem Arbeitgeber dadurch entsteht, dass ich Meldungen unterlassen oder unwahre oder unvollständige Angaben gemacht habe.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer