

# Personalfragebogen 2020

(Bitte vollständig in Druckschrift auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

## Persönliche Angaben

Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet	
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmer Telefon-Nr. ( für evtl. Rückfragen )	
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC) oder <input type="checkbox"/> Barzahlung	

- Hauptbeschäftigung ( sv-pflichtig, mind. 451,- Euro )**       **Ausbildung**  
 **Geringfügige Beschäftigung ( max. 450,- Euro, bei 9,35 Euro/Std. max.wöchentl.Arb.zeit 11 Stunden )**

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte/Kostenstelle
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____

Bei einer 2. geringfügigen Beschäftigung ergibt die Zusammenrechnung mehr als EUR 450?  ja  nein  
 ( Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen )

Seit wann:	Arbeitgeber:	Art der Tätigkeit:	Wöchentl. Arbeitszeit/Entgelt
		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

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
-------------------------	---	--------------------------	---

Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit _____ Std./Wo.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Beachten Sie den Mindestlohn Von 9,35 pro Stunde bei der Ermittlung der wöchentlichen Arbeitszeit!
<input type="checkbox"/> Teilzeit _____ Std./Wo.		

Die Führung eines Zeitkontos wird vereinbart. Ausgangspunkt ist die vereinbarte durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit. Mehrstunden sind innerhalb von 12 Monaten auszugleichen.

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet.	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

(Bitte vollständig in Druckschrift auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

### Steuer

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------------	-------------------	------------

### Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nur bei geringfügig Beschäftigten: <input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt. Der nur mit Vorlage des Antrages berücksichtigt werden!	

### Entlohnung

Festlohn/Gehalt	Euro	Monatl. Vorschuss	Euro
Stundenlohn Mindestlohn	<input type="checkbox"/> 9,35 Euro	Hinweis: Achten Sie auf den Mindestlohn!	
Oder Stundenlohn	Euro	Hinweis: Stimmt die wöchentl. Arbeitszeit?	

### VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

### Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor	Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	Betr. Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der priv. Krankenvers.	<input type="checkbox"/> liegt vor	RV-Befreiungsantrag	<input type="checkbox"/> liegt vor

### Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
<input type="checkbox"/> Arbeitn./in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

### Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

**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. Über die gesetzliche notwendige Mitführung und Vorlagepflicht von Ausweispapieren während der Beschäftigung wurde ich vom Arbeitgeber hingewiesen. Über die Aufzeichnungspflichten der täglichen Arbeitszeit innerhalb der gesetzlichen Fristen wurde ich aufgeklärt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitgebers