

Stempel Arbeitgeber

Personalfragebogen für neue Arbeitnehmer

Persönliche Angaben:

Name, Vorname Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort

Geburtsdatum, Geburtsname und Geburtsort Staatsangehörigkeit

Versicherungsnummer lt. Sozialversicherungsausweis

Bankverbindung: IBAN, BIC und Bankbezeichnung

Verheiratet: ja nein

Kinder: ja nein

Wenn ja, bitte Kopie Geburtsurkunde beifügen.

Beschäftigung:

Ausgeübte Tätigkeit/Berufsbezeichnung

Ausbildung: Hauptschule, Mittl. Reife
 Abitur
 Fachschule/Fachhochschule
 Universität

Berufsausbildung: mit ohne

Eintrittsdatum Wöchentliche Arbeitszeit

Befristeter Arbeitsvertrag: ja nein

Steuer und Sozialversicherung:

Steuer-Identifikationsnummer

Steuerklasse Anzahl der Kinderfreibeträge Konfession

Krankenkasse gesetzlich freiwillig privat

Entlohnung:

Bezeichnung Betrag Stundenlohn

Bezeichnung Betrag

Urlaubsanspruch:

Urlaubsanspruch jährlich in Arbeitstagen

bei Eintritt während des Jahres

Angaben zu den Arbeitspapieren:

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen	<input type="checkbox"/> Kopie liegt bei
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Altersvorsorgevertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungen im laufenden Kalenderjahr (=Zeiträume in denen unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde):

Zeitraum	Art der Beschäftigung	Beschäftigungstage
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Angabe zu Zeiten ohne Beschäftigung im laufenden Kalenderjahr:

Zeitraum	mit	ohne	Arbeitslosengeld	Anzahl der Tage
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____

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