

Personalfragebogen



Thomas Willen
Steuerberater

Am roten Berg 6
47589 Uedem

Telefon 0 28 25 / 93 99 99 - 0

Telefax 0 28 25 / 93 99 99 - 6

thomas.willen@gmx.de

www.thomas-willen.de

Mandant

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiename ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Familienstand	
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
Kontonummer (IBAN)	<input type="checkbox"/> Barzahlung	Bankleitzahl	Bankbezeichnung (BIC)

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
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/Diplom/Magister/ Master/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion		
Bei Auszubildenden: Beginn der Ausbildung:		Voraussichtliches Ender der Ausbildung:	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentliche Arbeitszeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit	
Beschäftigung <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Tägliche Arbeitszeit Mo. <input type="checkbox"/> Di. <input type="checkbox"/> Mi. <input type="checkbox"/> Do. <input type="checkbox"/> Fr. <input type="checkbox"/> Sa. <input type="checkbox"/> So. <input type="checkbox"/>		

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist zweckbefristet	
<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	

Steuer - Angaben gemäß Lohnsteuerkarte

AGS/Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.	Identifikationsnr.	III. abziehen Jahresbetrag €
Steuerklasse/ Faktor	Kinderfrei- beträge	Konfession	III. abziehen monatlich €
			IV. hinzuzurechnen Jahresbetrag €
			IV. hinzuzurechnen monatlich €
			Eintrag gilt vom / bis

Bitte beachten Sie, dass ein Abrechnung erst bei Vorliegen des vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Personalfragebogens erfolgen kann (keine Felder leer lassen, Unzutreffendes ist zu streichen). Reichen Sie diesen Bogen daher bei einer Neueinstellung bitte umgehend ein.

Personalfragebogen



Thomas Willen

Steuerberater

Am roten Berg 6
47589 Uedem

Telefon 0 28 25 / 93 99 99 - 0

Telefax 0 28 25 / 93 99 99 - 6

thomas.willen@gmx.de

www.thomas-willen.de

Mandant

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenkasse				KK-Nr.
KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrtarif

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Lohnsteuerkarte/Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Erklärung über die Verdienste bei Vorbeschäftigungen zur Beurteilung der Versicherungsfreiheit in d. Krankenvers.	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

(= Zeiträume in denen unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde)

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

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