|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert. | | | | | | | | |
| **Persönliche Angaben** | | | | | | | | |
| \* Familienname (ggf. Geburtsname) | | | | \* Vorname | | | | |
| \* Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | | | | \* PLZ, Ort | | | | |
| \* Geburtsdatum | | | | \* Geschlecht | | | männlich  weiblich | unbestimmt  divers |
| \* Versicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis | | | |  | | | | |
| Geburtsort, -land *(nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)* | | | | Schwerbehindert | | | ja  nein | |
| \* Staatsangehörigkeit | | | | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau | | | | |
| IBAN | | | | BIC | | | | |
| **Beschäftigung** | | | | | | | | |
| \* Eintrittsdatum | | Ersteintrittsdatum | | Beschäftigungsbetrieb | | | | |
| \* Berufsbezeichnung | | | | Ausgeübte Tätigkeit | | | | |
| Hauptbeschäftigung  Nebenbeschäftigung | | | | Probezeit:  ja  nein  Dauer der Probezeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?  ja  nein  Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?  ja  nein | | | | | | | | |
| Höchster Schulabschluss | ohne Schulabschluss  Haupt-/Volksschulabschluss  Mittlere Reife/gleichwertiger  Abschluss  Abitur/Fachabitur | | | Höchste Berufs-ausbildung | ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Meister/Techniker/gleichwertiger  Fachschulabschluss  Bachelor  Diplom/Magister/Master/Staatsexamen  Promotion | | | |
| Beginn der Ausbildung: | | | Voraussichtliches Ende der Ausbildung: | | | Im Baugewerbe beschäftigt seit | | |
| \* Wöchentliche Arbeitszeit:   Vollzeit  Teilzeit   Wochenstunden | | | \* Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.)  Mo Di Mi Do Fr Sa So | | | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | | |
| Kostenstelle | | | Abt.-Nummer | | | Personengruppe | | |
| Vertragsform: | | | 1- Unbefristet in Vollzeit  2- Unbefristet in Teilzeit | | | 3- Befristet in Vollzeit  4– Befristet in Teilzeit | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Befristung** | | | | | | | | | | |
| Das Arbeitsverhältnis ist befristet /  zweckbefristet /  nicht befristet | | | | Befristung Arbeitsvertrag zum: | | | | | | |
| Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages | | | | Abschluss Arbeitsvertrag am: | | | | | | |
| befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Steuer** | | | | | | | | | | |
| \* Identifikationsnummer | | Steuerklasse/Faktor | | | | | Kinderfreibeträge | | | Konfession |
| **Sozialversicherung** | | | | | | | | | | |
| \* Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse) | | | | | \* Haben Sie Kinder?  ja  nein | | | | | |
| \* DEÜV-Status  0 – keine Angabe  *(Beziehung zum*  1 – Ehegatte / Lebenspartner/ Abkömmling  *Arbeitgeber)*  2 – geschäftsführender Gesellschafter (GmbH) | | | | |  | | | | | |
| \* **Entlohnung** | | | | | | | | | | |
| Bezeichnung | Betrag | | Gültig ab | | | Stundenlohn | | | Gültig ab | |
| Bezeichnung | Betrag | | Gültig ab | | | Stundenlohn | | | Gültig ab | |
| **VWL -** nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt | | | | | | | | | | |
| Empfänger VWL | | | | | Betrag | | | AG-Anteil (Höhe mtl.) | | |
| Seit wann | | | Vertragsnummer | | |
| IBAN | | | | | BIC | | | | | |

**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 |  | Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Arbeitgeber |  |  |  |  |