

# Personalfragebogen

(\* grau hinterlegte Felder entsprechen den Angaben des Nachweisgesetzes)



Name des Mitarbeiters

Personalnummer

\*

Arbeitgeber, Firma: (Name und Anschrift)

\*

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 <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)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)

## Beschäftigung

Eintrittsdatum *	Ersteintritts- datum	Beschäftigungsbetrieb *
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit *
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
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 Berufs- ausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
Beginn der Ausbildung: Vorauss. Ende:	Kostenstelle    Abt.Nr.    Personengruppe	Im Baugewerbe beschäftigt seit:
Wöchentliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo    Di    Mi    Do    Fr    Sa    So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) zeitanteilig im Ein- und Austrittsjahr <input type="checkbox"/>

## 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:
befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

## Bescheinigung elektronisch annehmen (Bea)

<input type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit
---

# Personalfragebogen

(\* grau hinterlegte Felder entsprechen den Angaben des Nachweisgesetzes)



Name des Mitarbeiters

Personalnummer

\*

## Steuer

Identifikations-Nr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
---------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

## Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)		Elterneigenschaft		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
KV	PV	RV	AV	UV - Gefahrtarif	DEÜV-Status

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Entgeltansprüche nach § 616 BGB werden ausgeschlossen

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

## Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über Lohnsteuer-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse, Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<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
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor
Es gelten <b>nicht</b> die gesetzlichen Kündigungsfristen * wenn ja, gesonderte Vereinbarung	<input type="checkbox"/> ja, liegt bei
Es gilt ein Tarifvertrag *	<input type="checkbox"/> ja, welcher _____

## 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

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters