

Personalfragebogen

Für Voll- oder Teilzeitbeschäftigte

Der Personalfragebogen dient ausschließlich als interne Arbeitshilfe. Fragen zum Ausfüllen des Fragebogens sind an den Arbeitgeber zu richten, der sie aushändigt.

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Rentenversicherungsnummer: _____

Falls keine Rentenversicherungsnummer angegeben werden kann

Geburtsname: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum, Geburtsort: _____

Bankverbindung (IBAN): _____

2. Angaben zu Steuern

Identifikationsnummer: _____

Familienstand: ledig verheiratet

Steuerklasse / Faktor: _____

Elterneigenschaft: nein ja

Anzahl Kinderfreibeträge: _____

Schwerbehinderung: nein ja, bitte Nachweis einreichen

Konfession: _____

3. Angaben zur Sozialversicherung

Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert

ja, bei (Krankenkasse): _____

nein

4. Status bei Beginn der Beschäftigung

Höchster Schulabschluss:

- ohne Schulabschluss
- Haupt- / Volksschulabschluss
- mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss
- Abitur / Fachabitur

höchste Berufsausbildung

- ohne Berufsausbildung
- anerkannte Berufsausbildung
- Meister / Techniker / gleichwertiger Abschluss
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion

5. Angaben zur Beschäftigung

- Hauptbeschäftigung
- Nebenbeschäftigung

Eintrittsdatum: _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Befristung: nein ja, bis _____

Wöchentliche Arbeitszeit: _____ Stunden

- Vollzeit
- Teilzeit

Urlaubsanspruch: _____ Arbeitstage

6. Angaben zur Entlohnung

Festgehalt: _____ EUR / Monat

Stundenlohn: _____ EUR / Stunde

Urlaubsgeld: _____ EUR

Auszahlung im: _____

sonstige Vergütungen: _____ EUR

Art: _____

vermögenswirks. Leistung: nein ja, bitte Unterlagen einreichen

betriebl. Altersvorsorge: nein ja, bitte Unterlagen einreichen

7. Arbeitspapiere

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
Bescheinigung Lohnsteuer-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
Bescheinigung private Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
bAV-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt <u>nicht</u> vor

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Ort Datum

Unterschrift