

# Personalfragebogen -Arbeitnehmer -

(bitte vollständig ausfüllen)

Firma

Personalnummer

## Persönliche Angaben

|                                   |            |                                         |                                     |
|-----------------------------------|------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| Familienname                      |            | Vorname                                 |                                     |
| Straße und Hausnummer             |            | PLZ, Ort                                |                                     |
| Geburtsdatum                      | Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich       | <input type="checkbox"/> unbestimmt |
|                                   |            | <input type="checkbox"/> weiblich       | <input type="checkbox"/> divers     |
| Versicherungsnummer               |            |                                         |                                     |
| <b>Bitte unbedingt ausfüllen:</b> |            | Geburtsname                             | Geburtsort und -land                |
| Staatsangehörigkeit               |            | Arbeitnehmernummer<br>Sozialkasse – Bau |                                     |
| IBAN                              |            | BIC                                     |                                     |

## Beschäftigung

|                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Eintrittsdatum                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Berufsbezeichnung                                                                                                                                                                                                                                |  | Ausgeübte Tätigkeit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung<br><input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung                                                                                                                                                       |  | Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Dauer der Probezeit: _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Höchster Schulabschluss<br><input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss<br><input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss<br><input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur |  | Höchste Berufsausbildung<br><input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss<br><input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung<br><input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Bachelor<br><input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen<br><input type="checkbox"/> Promotion |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Im Baugewerbe beschäftigt seit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Wöchentliche Arbeitszeit:<br><input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit                                                                                                                                                 |  | Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)<br>Mo Di Mi Do Fr Sa So                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Urlaubsanspruch<br>(Kalenderjahr)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |

# Personalfragebogen -Arbeitnehmer -

(bitte vollständig ausfüllen)

Firma

Personalnummer

## Befristung

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

|                       |              |        |                   |            |
|-----------------------|--------------|--------|-------------------|------------|
| Identifikationsnummer | Steuerklasse | Faktor | Kinderfreibeträge | Konfession |
|-----------------------|--------------|--------|-------------------|------------|

## Sozialversicherung

|                                                   |  |
|---------------------------------------------------|--|
| Krankenkasse bei gesetzlicher Krankenversicherung |  |
| Versicherung bei privater Krankenversicherung     |  |

## Kinder, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann:

|      |         |                           |
|------|---------|---------------------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) |
| Name | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) |
| Name | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) |
| Name | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) |

## Besonderheiten

|  |
|--|
|  |
|--|

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?

☐ nein

☐ ja

☐ geringfügig entlohnt

☐ sozialversicherungspflichtig

☐ kurzfristig beschäftigt

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

| Zeitraum von | Zeitraum bis | Art der Beschäftigung | Anzahl der Beschäftigungstage |
|--------------|--------------|-----------------------|-------------------------------|
|              |              |                       |                               |
|              |              |                       |                               |

# Personalfragebogen -Arbeitnehmer -

(bitte vollständig ausfüllen)

Firma

Personalnummer

## Entlohnung

| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
|-------------|--------|-----------|-------------|-----------|
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

|                |                    |                          |
|----------------|--------------------|--------------------------|
| Institut       | Betrag             | AG-Anteil<br>(Höhe mtl.) |
| Vertragsnummer | Vertrag läuft seit | abrechnen ab             |
| IBAN           | BIC                |                          |

## Betriebliche Altersvorsorge

|                               |                    |                   |
|-------------------------------|--------------------|-------------------|
| Name des Versicherungsträgers |                    |                   |
| Vertragsnummer                |                    |                   |
| Art der Versicherung          | Vertrag läuft seit | Abrechnen ab      |
| Höhe des Gehaltsverzichtes    | Gesamtbetrag       | AG-Zuzahlung in % |
| IBAN                          | BIC                |                   |

## Firmenfahrzeug

|                                    |                                |                                                           |
|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Fahrzeughersteller und - modell    | Bruttolistenpreis              |                                                           |
| Fahrgestellnummer                  | Vertrag läuft seit             | abrechnen ab                                              |
| Entfernung Wohnung / Arbeitsstätte | Private Fahrten sind gestattet | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

**Erklärung der beschäftigten Person:** 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 beschäftigte Person

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber