

## Personalfragebogen

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| Firma                 |                |
| Name des Mitarbeiters | Personalnummer |

### Persönliche Angaben

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

### Beschäftigung

|  |                                 |  |    |    |    |    |    |    |
|--|---------------------------------|--|----|----|----|----|----|----|
| Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)  | Ersteintrittsdatum (TT.MM.JJJJ) | Betriebsstätte   |    |    |    |    |    |    |
| Berufsbezeichnung  |                                 | Ausgeübte Tätigkeit  |    |    |    |    |    |    |
| 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/Staatsexamen<br><input type="checkbox"/> Promotion |    |    |    |    |    |    |
| Beginn der Ausbildung (TT.MM.JJJJ)   |                                 | Voraussichtliches Ende der Ausbildung (TT.MM.JJJJ)   |    |    |    |    |    |    |
| Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)   |                                 | Wöchentliche Arbeitszeit in Stunden  |    |    |    |    |    |    |
| Wöchentliche/tägliche Arbeitszeit<br><input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit   |                                 | Tägliche Arbeitszeit in Stunden  |    |    |    |    |    |    |
|  |                                 | Mo   | Di | Mi | Do | Fr | Sa | So |
|  |                                 |  |    |    |    |    |    |    |
| Im Baugewerbe beschäftigt seit (TT.MM.JJJJ)  |                                 | Personengruppe   |    |    |    |    |    |    |

### Befristung

|   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet<br><input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist zweckbefristet | <input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages<br><input type="checkbox"/> Befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung |
| Befristung Arbeitsvertrag zum (TT.MM.JJJJ)  | Abschluss Arbeitsvertrag am (TT.MM.JJJJ)  |

**Steuer** (Angaben gemäß Lohnsteuerkarte)

|                     |                   |                     |
|---------------------|-------------------|---------------------|
| AGS/Gemeinde-Nr.    | Finanzamt-Nr.     | Identifikations-Nr. |
| Steuerklasse/Faktor | Kinderfreibeträge | Konfession          |

**Sozialversicherung**

|              |                           |    |    |    |
|--------------|---------------------------|----|----|----|
| Krankenkasse | SV-rechtliche Beurteilung |    |    |    |
|              | KV                        | RV | AV | PV |
| KK-Nr.       | UV-Gefahrtarif            |    |    |    |

**Entlohnung**

|             |        |                     |             |                     |
|-------------|--------|---------------------|-------------|---------------------|
| Bezeichnung | Betrag | gültig ab (MM.JJJJ) | Stundenlohn | gültig ab (MM.JJJJ) |
| Bezeichnung | Betrag | gültig ab (MM.JJJJ) | Stundenlohn | gültig ab (MM.JJJJ) |
| Bezeichnung | Betrag | gültig ab (MM.JJJJ) | Stundenlohn | gültig ab (MM.JJJJ) |

**VWL**

|  |                        |                                    |
|--|------------------------|------------------------------------|
| Empfänger VWL  | Betrag                 | AG-Anteil (Höhe monatlich)         |
|  | seit wann (TT.MM.JJJJ) | Vertragsnummer                     |
| Kontonummer (IBAN) - <b>Kopie des Antrags beifügen</b> |                        | Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC) |

**Angaben zu den Arbeitspapieren**

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

**Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr**

(das sind Zeiträume, in denen unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde)

|                           |                           |                       |                               |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Zeitraum von (TT.MM.JJJJ) | Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ) | Art der Beschäftigung | Anzahl der Beschäftigungstage |
| Zeitraum von (TT.MM.JJJJ) | Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ) | Art der Beschäftigung | Anzahl der Beschäftigungstage |
| Zeitraum von (TT.MM.JJJJ) | Zeitraum bis (TT.MM.JJJJ) | 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 (TT.MM.JJJJ)                      Unterschrift Arbeitnehmer                      Datum (TT.MM.JJJJ)                      Unterschrift Arbeitgeber