

Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

1. Persönliche Angaben

Familienname	Vorname
Ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
Geburtsort	Geburtsland
Staatsangehörigkeit	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße, Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)	PLZ, Ort
Versicherungsnummer gem. SV-Ausweis	

2. Bankverbindung

IBAN
BIC
Abweichender Kontoinhaber (wenn abweichend vom Gehaltsempfänger)

3. Beschäftigung

Eintrittsdatum	Haupt-/Nebenbeschäftigung <input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung
Ersteintrittsdatum	Ausgeübte Tätigkeit
Beschäftigungsbetrieb	Berufsbezeichnung
Probezeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Dauer Probezeit Monate
Weitere Beschäftigungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Name der beschäftigten Person

Steuer-ID	Steuerklasse / Faktor
Kinderfreibeträge	Konfession

Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

8. Sozialversicherung

Gesetzliche Krankenkasse	
KV, RV, AV, PV	UV-Gefahrentarif

9. Entlohnung

Bezeichnung / Ausbildungsjahr	Betrag (€)	Stundenlohn	Gültig ab

10. Vermögenswirksame Leistungen

Empfänger	Betrag (€)
Seit wann	Vertragsnummer
IBAN	BIC
AG-Anteil (Höhe mtl / €.)	

11. Steuerpflichtige Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl Beschäftigungstage

Personalfragebogen für neue Mitarbeiter

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

12. Kinder

Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

13. Erklärung und Unterschriften

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 Mitarbeiter

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Datum	Unterschrift

Unterschrift Arbeitgeber:

Datum	Unterschrift Arbeitgeber