

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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<br>ggf. Geburtsname                               | Vorname   |   |
| Straße und Hausnummer<br>inkl. Anschriftenzusatz               | PLZ, Ort  |   |
| Geburtsdatum   | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |   |
| Versicherungsnummer<br>gem. Sozialvers.Ausweis                 |   |   |
| Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i> | Schwerbehindert   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 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   |
| Dauer der Probezeit: _____  |   |   |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |   |   |
| Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |   |   |
| Höchster Schulabschluss   | Höchste Berufsausbildung  | <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 |
| <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 |   |   |
| Beginn der Ausbildung:  | Voraussichtliches Ende der Ausbildung:                                  | Im Baugewerbe beschäftigt seit:   |
| Wöchentliche Arbeitszeit:<br><input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.  | Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)<br>Mo Di Mi Do Fr Sa So | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)  |

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer



## 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:   |
| <input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung |                                |

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

## Steuer

|                    |  |                     |                   |            |
|--------------------|--|---------------------|-------------------|------------|
| Identifikationsnr. |  | Steuerklasse/Faktor | Kinderfreibeträge | Konfession |
|--------------------|--|---------------------|-------------------|------------|

## Sozialversicherung

|   |                   |                             |                               |
|---|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse) | Elterneigenschaft | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|   |                   |                             |                               |

## Entlohnung

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

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

## Angaben zu den Arbeitspapieren

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Arbeitsvertrag                                 | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Bescheinigung über LSt.-Abzug                  | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| SV-Ausweis                                     | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse            | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| 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 |

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

| Zeitraum von | Zeitraum<br>m 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.

Gemäß des betrieblichen Altersvermögensgesetzes bin ich über mein Recht zur betrieblichen Altersvorsorge informiert worden. Der Arbeitgeber ist seiner Beratungs- und Durchführungspflicht bezüglich der betrieblichen Altersvorsorge nachgekommen. Ausdrücklich stelle ich meinen Arbeitgeber von jeglicher Haftung jetzt und in Zukunft frei. Sollte ich später mein Recht auf Anspruch auf die betriebliche Altersvorsorge nutzen wollen, werde ich meinen Arbeitgeber umgehend informieren.

Hiermit erkläre ich nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber