

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 ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Familienstand		Staatsangehörigkeit	
Rentenversicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Geburtsort,-land – <i>nur bei fehlender Rentenversicherungs-Nr.</i>	
Steuer-Identifikationsnummer (11-stellig)		Religion	Steuerklasse
Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Grad der Behinderung (bitte Nachweis beifügen)	
<input type="checkbox"/> Angestellte/r bzw. Arbeiter/in <input type="checkbox"/> Auszubildende/r <input type="checkbox"/> Altersrentner/in		<input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> Bezieher einer Teil-/ Voll- /Erwerbsminderungsrente	
Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion

Bankverbindung

Kreditinstitut	BIC
IBAN	

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Gesetzliche Krankenkasse	<input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> pflichtversichert
Private Krankenversicherung (bitte Nachweis beifügen)	<input type="checkbox"/> mitversichert <input type="checkbox"/> selbst
Versorgungswerk	Mitgliedsnummer/Meldenummer beim Versorgungswerk

Angaben zu Kindern

Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
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)
Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Angaben zur Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ausgeübte Beschäftigung						
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung						
Arbeitsverhältnis befristet	<input type="checkbox"/> ja, bis _____	<input type="checkbox"/> nein					
Gehalt (Betrag)	Stundenlohn						
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, EUR/Monat _____ <input type="checkbox"/> nein						
Wöchentliche Arbeitszeit:	Verteilung d. wöchentlichen Arbeitszeit (Std.)						
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von - bis	Art der Beschäftigung

Angaben zu Arbeitspapieren, die für die Abrechnung beizufügen sind

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Versorgungswerk (falls zutreffend)	<input type="checkbox"/> liegt vor
Befreiungsbescheid der Dt. Rentenversicherung (falls Einzahlung ins Versorgungswerk)	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schul- oder Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor

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

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber