

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)
 Nur bei vollständigen Angaben kann eine korrekte Anmeldung bzw. Lohnabrechnung erfolgen



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Geburtsname		Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Familienstand		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Geburtsort		Geburtsland	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN		BIC	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Beschäftigungsbetrieb	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <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 <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	
Beginn der Ausbildung:	Voraussichtliches Ende der Ausbildung:	Im Baugewerbe beschäftigt seit	
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe	

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	

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)
 Nur bei vollständigen Angaben kann eine korrekte Anmeldung bzw. Lohnabrechnung erfolgen



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Steuer

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

Sozialversicherung

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

Kinder, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann:

Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt (bitte einreichen)

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

Angaben zu den Arbeitspapieren (soweit vorhanden, bitte einreichen)

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Kopie Geburtsurkunde Kind(er) (aller)	<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

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Nur bei vollständigen Angaben kann eine korrekte Anmeldung bzw. Lohnabrechnung erfolgen



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Lohn- und Gehaltsdokumente online über DATEV Arbeitnehmer online

Ich möchte meine Lohnauswertungen nicht per Arbeitnehmer online erhalten.

Ich bin informiert, dass die Dokumente 10 Jahre lang im Portal zur Verfügung stehen. Sollte ich aus den Unternehmen ausscheiden, wird mein Zugangskonto drei Monate nach Ausscheiden automatisch deaktiviert. In diesem Fall habe ich meine Dokumente rechtzeitig zu sichern.

Weitere Informationen zu DATEV Arbeitnehmer online finden Sie unter www.datev.de/an-online.de.

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.

Wie weisen Sie darauf hin, dass Ihre personenbezogenen Daten gemäß den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes von uns erhoben, genutzt und gespeichert werden.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber