



# Personalfragebogen

(Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!**

## Persönliche Angaben

Familienname	Geburtsname
Vorname	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Staatsangehörigkeit	Familienstand
Kinder - Nachweis (z.B. Geburtsurkunde) erforderlich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Steuerklasse	Konfession
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)

Krankenkasse
Rentenversicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis
Identifikationsnummer gem. Mitteilung Bundeszentralamt für Steuern

## Beschäftigung

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses		
Beschäftigt als		
Der Arbeitgeber ist		<input type="checkbox"/> Hauptarbeitgeber <input type="checkbox"/> Nebenarbeitgeber
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
Wöchentliche Arbeitszeit:	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
.	Mo    Di    Mi    Do    Fr    Sa	



# Personalfragebogen

(Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

## **Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!**

### **Bei regelmäßigem Arbeitsentgelt zwischen 450,01 EUR und 850,00 EUR – Gleitzone:**

(gilt nicht für Ausbildungsverhältnisse)

Bestehen weitere Beschäftigungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---

Wenn ja:

	Entgelt	Beginn
erste Beschäftigung		
weitere Beschäftigungen		

Der Wegfall oder die nachfolgende Aufnahme von weiteren Beschäftigungen ist dem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.

Der Arbeitnehmer hat in der Rentenversicherung die Möglichkeit, auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zu verzichten und den vollen Arbeitnehmerbeitrag zu zahlen (Aufstockungsoption). Durch den Verzicht werden Rentenansprüche erworben, die dem tatsächlichen Entgelt entsprechen. Die Verzichtserklärung bleibt für die Dauer der Beschäftigung bindend und darf bei mehreren Beschäftigungen nur einheitlich ausgeübt werden.

Ich möchte die Aufstockungsoption in Anspruch nehmen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---

### **Entlohnung**

<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> stündlich	Betrag
---	--------

### **Bitte reichen Sie eine Kopie des Arbeitsvertrages ein.**

Vermögenswirksame Leistungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Direktversicherung / Pensionskasse / Pensionsfonds <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Wenn ja, reichen Sie bitte eine Kopie der entsprechenden Verträge ein.

### **Erklärung des Arbeitnehmers**

Der Arbeitnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die von ihm getätigten Angaben korrekt sind. Er verpflichtet sich, seinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Der Arbeitnehmer ist nach § 28 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten für die Erstellung der Lohnabrechnung einverstanden.

### **Hinweis:**

**Wird ein neuer Arbeitgeber als Hauptarbeitgeber für den Abruf der elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale angemeldet, werden mögliche weitere Arbeitgeber automatisch als Nebenarbeitgeber eingestuft. Dem Nebenarbeitgeber wird automatisch Steuerklasse 6 mitgeteilt.**

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Unterschrift Arbeitgeber