

# Personalfragebogen 2023

(Bitte vollständig in Druckschrift ausfüllen)

Firma: \_\_\_\_\_

Name des Mitarbeiters: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

## Persönliche Angaben

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Straße und Hausnummer                                   |  | PLZ, Ort   |  |
| Geburtsdatum  |  | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich    |  |
| Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis            |  | Familienstand<br><input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet |  |
| Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr. |  | Schwerbehindert<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein         |  |
| Staatsangehörigkeit                                     |  | Arbeitnehmer Telefon-Nr. (für evtl. Rückfragen)                                      |  |
| Kontonummer (IBAN)                                      |  | Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC) oder Barzahlung <input type="checkbox"/>          |  |

- Hauptbeschäftigung (SV-pflichtig, mind. 521,- Euro)**  
 **Geringfügige Beschäftigung** (max. 520,- Euro, bei 12,00 Euro/Std. max. wöchentliche Arbeitszeit 10,00 Stunden)

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
| Eintrittsdatum   |  | Ersteintrittsdatum  |  | Betriebsstätte/Kostenstelle   |  |
| Berufsbezeichnung  |  |   |  | Ausgeübte Tätigkeit   |  |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |  |   |  | Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Dauer der Probezeit _____   |  |
| Bei einer 2. geringfügigen Beschäftigung ergibt die Zusammenrechnung mehr als 520,- Euro?<br>(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen) |  |   |  |   |  |
| Seit wann:   |  | Arbeitgeber:  |  | Art der Tätigkeit:  |  |
|  |  |   |  | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt<br><input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt<br><input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt  |  |
| Wöchentl. Arbeitszeit/Entgelt:   |  |   |  |   |  |
| Höchster Schulabschluss  |  | <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 |  | Höchste Berufsausbildung<br><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 |  |
| Beginn der Ausbildung:   |  | Voraussichtliches Ende der Ausbildung:  |  | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)  |  |
| Wöchentliche Arbeitszeit:<br><input type="checkbox"/> Vollzeit _____ Std./Wo.  |  | Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std)   |  | Beachten Sie den Mindestlohn von 12,00 pro Stunde bei der Ermittlung der wöchentlichen Arbeitszeit!   |  |
| <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ Std./Wo.   |  | Mo Di Mi Do Fr Sa So<br>_____   |  |   |  |

Die Führung eines Zeitkontos wird vereinbart. Ausgangspunkt ist die vereinbarte durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit. Mehrstunden sind innerhalb von 12 Monaten auszugleichen.

## 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 2023

(Bitte vollständig in Druckschrift ausfüllen)

Firma: \_\_\_\_\_

Name des Mitarbeiters: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

## Steuer

|                     |                     |                   |            |
|---------------------|---------------------|-------------------|------------|
| Identifikations-Nr. | Steuerklasse/Faktor | Kinderfreibeträge | Konfession |
|---------------------|---------------------|-------------------|------------|

## Sozialversicherung

|  |   |
|--|---|
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)  | Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Nur bei geringfügig Beschäftigten:<br><input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.<br>Kann nur mit Vorlage des Antrages berücksichtigt werden! |   |

## Entlohnung

|                         |                                     |  |      |
|-------------------------|-------------------------------------|--|------|
| Festlohn/Gehalt         | Euro                                | Monatlicher Vorschuss                                | Euro |
| Stundenlohn Mindestlohn | <input type="checkbox"/> 12,00 Euro | <i>Hinweis:</i> Achten Sie auf den Mindestlohn!      |      |
| oder Stundenlohn        | Euro                                | <i>Hinweis:</i> Stimmt die wöchentliche Arbeitszeit? |      |

## VWL – nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

|                    |                                    |                       |
|--------------------|------------------------------------|-----------------------|
| Empfänger VWL      | Betrag                             | AG-Anteil (Höhe mtl.) |
|                    | Seit wann                          | Vertrags-Nr.          |
| Kontonummer (IBAN) | Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC) |                       |

## Angaben zu den Arbeitspapieren

|                                      |                                    |                            |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Arbeitsvertrag                       | <input type="checkbox"/> liegt vor | VWL-Vertrag                | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Bescheinigung über LSt.-Abzug        | <input type="checkbox"/> liegt vor | Nachweis Elterneigenschaft | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| SV-Ausweis                           | <input type="checkbox"/> liegt vor | Betr. Altersvorsorge       | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse  | <input type="checkbox"/> liegt vor | Schwerbehindertenausweis   | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Bescheinigung der priv. Krankenkasse | <input type="checkbox"/> liegt vor | RV-Befreiungsantrag        | <input type="checkbox"/> liegt vor |

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

| Zeitraum von | Zeitraum bis | Art der Beschäftigung | Anzahl der Beschäftigungstage |
|--------------|--------------|-----------------------|-------------------------------|
|              |              |                       |                               |
|              |              |                       |                               |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer              | <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter | <input type="checkbox"/> Schulentlassene/r | <input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in |
| <input type="checkbox"/> Arbeitn./in in Elternzeit | <input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann  | <input type="checkbox"/> Selbständige/r    | <input type="checkbox"/> Studienbewerber/in           |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslose/r             | <input type="checkbox"/> Schüler/in      | <input type="checkbox"/> Student/in        | <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender  |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____          |  |  |   |

## Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

**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. Über die gesetzliche notwendige Mitführung und Vorlagepflicht von Ausweispapieren während der Beschäftigung wurde ich vom Arbeitgeber hingewiesen. Über die Aufzeichnungspflichten der täglichen Arbeitszeit innerhalb der gesetzlichen Fristen wurde ich aufgeklärt.

\_\_\_\_\_  
Datum                      Unterschrift des Arbeitnehmers                      Datum                      Unterschrift des Arbeitgebers