

Bitte unbedingt **vollständig**  
ausfüllen und unterschreiben!

**Bitte am PC ausfüllen**

# Personalfragebogen

Einrichtung:

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> divers/ unbestimmt <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
<b>Emailadresse Pflichtfeld</b>		Familienstand	
<b>Geburtsort, -land Pflichtfeld-</b>		Schwerbehindert Prozente <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
IBAN			
BIC		Staatsangehörigkeit	

## Beschäftigung

Eintrittsdatum		Ersteintritts- datum	Betriebsstätte	
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		Höchste Berufs- Ausbildung		
<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss Abitur/Fachabitur		<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: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit		Ggfs. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So <input type="checkbox"/>		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Wöchentliche Arbeitszeit bei Teilz./Prozent:				

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet	<input type="checkbox"/> zeitlich befristet	Ende Befristung/Datum :
	<input type="checkbox"/> zweckbefristet	Befristungsgrund, wenn bekannt:

# Personalfragebogen

## Steuer

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

## Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Sozialversicherungs-Nr. (Zahlenfolge inkl. Geb.Datum+Geb.Name z.B.123 010177 W 123)
---	---

## Elterneigenschaft (Haben Sie Kinder)

Wenn ja, bitte Nachweis der Elterneigenschaft (Geburtsurkunde) vorlegen	besteht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---

## Entlohnung Entgeltgruppe/Stufe

## Stundenlohn

--	--

## VWL - nur Angaben notwendig wenn Vertrag vorliegt

## bAV - nur Angaben notwendig bei Entgeltumwandlung

nur AG Anteil	ja	in welcher Höhe	
<b>oder</b> soll folgender Betrag eingezahlt werden?			

## Rente

Beziehen Sie eine Rente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche Rente?	

### Diesem Personalfragebogen sind beizufügen:

- Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse
- Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung
- Kopie VWL Vertrag
- Nachweis Elterneigenschaft
- Kopie Vertrag Betriebliche Altersversorgung bei Entgeltumwandlung
- Kopie Schwerbehindertenausweis

### Nur bei geringfügig/kurzfristig Beschäftigten:

- Fragebogen Minijob (siehe Anlage)
- Antrag auf Befreiung der Rentenversicherungspflicht (siehe Anlage)

- Urlaubsbescheinigung bisheriger Arbeitgeber **NUR** bei unterjährigem Beschäftigungsbeginn

**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