

Personalfragebogen

(blau hinterlegte Felder sind vom Steuerbüro auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname		
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort		
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis	Familienstand		
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau		
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)		

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		
<i>Beschäftigungsbeginn</i>	<i>Arbeitgeber mit Adresse</i>	<i>Die weitere Beschäftigung ist</i>
1.		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt
2.		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt

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 Berufs- ausbildung <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.	Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)

Personalfragebogen

(blau hinterlegte Felder sind vom Steuerbüro auszufüllen)

thielen

STEUERBERATER ●
Partnerschaftsgesellschaft mbB

Bahnhofstraße 1 | 47574 Goch
Tel. +49 (0) 2823 9702-0
Fax +49 (0) 2823 9702-99
info@thielen-stb.de
www.thielen-stb.de

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

--	--

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

(blau hinterlegte Felder sind vom Steuerbüro auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Steuer

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

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)			Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrtarif

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<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

(blau hinterlegte Felder sind vom Steuerbüro auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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.

<div></div> <div>Datum</div>	<div></div> <div>Unterschrift Arbeitnehmer</div>	<div></div> <div>Datum</div>	<div></div> <div>Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters</div>
<div></div> <div>Datum</div>	<div></div> <div>Unterschrift Arbeitgeber</div>		