

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

Familiename und Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> unbestimmt
		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis (00 000000 A 000)			
Geburtsort		Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
IBAN	BIC		
Kopie Vorderseite Bankkarte bitte beifügen			

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum (bei Wiedereintritt)	Beschäftigungsbetrieb	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung (Stkl. 1-5) <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung (Stkl. 6) ! Das Hochschulstudium gilt nicht als Arbeitsverhältnis und stellt somit keine Hauptbeschäftigung dar!		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	
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Kostenstelle	Abt.-Nummer		Personengruppe
Vertragsform:	<input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit		<input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet / <input type="checkbox"/> nicht befristet	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	

Steuer

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

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Familienversichert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
UV-Gefahrentarif	DEÜV-Status

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

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

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Bitte beachten:

Als Studierende/r mit einer wöchentlichen Arbeitszeit bis 20 Stunden an 26 Wochen im Zeitjahr (nicht Kalenderjahr) – einschließlich weiterer Beschäftigungen bei anderen Arbeitgebern – sind Sie kranken-, pflege- und arbeitslosenversicherungsfrei.

Als Ende Ihrer Hochschulausbildung gilt für Beschäftigungen, die seit dem 01.01.2017 ausgeübt werden der **Ablauf des Monats**, in dem der Studierende vom **Gesamtergebnis der Prüfungsleistung offiziell unterrichtet** worden ist. Mit diesem Zeitpunkt erlischt das Werkstudentenprivileg und es tritt Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung ein.

Bitte legen Sie eine Kopie des Abschlusszeugnisses vor!

Beschäftigungen in den vergangenen 12 Monaten, sowohl selbständige, als auch nichtselbständige:

_____ keine weiteren Beschäftigungsverhältnisse in den vergangenen 12 Monaten

_____ folgende Beschäftigungsverhältnisse in den vergangenen 12 Monaten:

Angaben zu Beschäftigungszeiten in den vergangenen 12 Monaten

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Erklärung der beschäftigten Person: 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 beschäftigte Person

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber