

## PERSONALFRAGEBOGEN

FÜR AUSZUBILDENDE

(Name des Mitarbeiters und die Personalnummer sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |
|------------------------|-----------------|

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das Datev-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte und unterschriebene Personalfragebogen von dem Arbeitgeber gespeichert.

### Persönliche Angaben

|                                                         |                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Familienname/ ggf. Geburtsname                          | Vorname                                                                                                                                               |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz           | PLZ, Ort                                                                                                                                              |
| Geburtsdatum                                            | Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers |
| 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                                                                                                                  |
|                                                         | BIC                                                                                                                                                   |

### Beschäftigung

|                   |                    |                       |
|-------------------|--------------------|-----------------------|
| Eintrittsdatum    | Ersteintrittsdatum | Beschäftigungsbetrieb |
| Berufsbezeichnung |                    | Ausgeübte Tätigkeit   |

|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |
|------------------------|-----------------|

### Beschäftigung

|                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Höchster Schulabschluss:<br><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:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| Wöchentliche Arbeitszeit:<br><input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit                                                                                                                                                  | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | Im Baugewerbe beschäftigt seit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Kostenstelle                                                                                                                                                                                                                                      | Abt.-Nummer                    | Personengruppe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Vertragsform:                                                                                                                                                                                                                                     |                                | <input type="checkbox"/> Unbefristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> Befristet in Vollzeit<br><input type="checkbox"/> Unbefristet in Teilzeit <input type="checkbox"/> Befristet in Teilzeit                                                                                                                                                                            |  |

### Befristung

|                                                                                                                           |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet                | Befristung Ausbildungsvertrag zum: |
| <input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Ausbildungsvertrages                                     | Abschluss Ausbildungsvertrag am:   |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung |                                    |

### Steuer

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

|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |
|------------------------|-----------------|

### Sozialversicherung

|                                                                  |         |                                                                             |    |
|------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)        |         | Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |    |
| KV                                                               | RV      | AV                                                                          | PV |
| UV-Gefahrentarif                                                 |         | DEÜV-Status                                                                 |    |
| Kinder, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann: |         |                                                                             |    |
| Name                                                             | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                                   |    |
| Name                                                             | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                                   |    |
| Name                                                             | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                                   |    |
| Name                                                             | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                                   |    |
| Name                                                             | Vorname | Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)                                                   |    |

### Ausbildungsvergütung

|                    |        |           |             |           |
|--------------------|--------|-----------|-------------|-----------|
| 1. Ausbildungsjahr | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
| 2. Ausbildungsjahr | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
| 3. Ausbildungsjahr | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |

### VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

|               |           |                       |
|---------------|-----------|-----------------------|
| Empfänger VWL | Betrag    | AG-Anteil (Höhe mtl.) |
|               | Seit wann | Vertragsnr.           |
| IBAN          | BIC       |                       |

|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |
|------------------------|-----------------|

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

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

**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.

|       |                                                            |
|-------|------------------------------------------------------------|
| <hr/> | <hr/>                                                      |
| Datum | Unterschrift Arbeitnehmer                                  |
| <hr/> | <hr/>                                                      |
| Datum | Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreter |
| <hr/> | <hr/>                                                      |
| Datum | Unterschrift Arbeitgeber                                   |