|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personalfragebogen  (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Firma: | | | | | | | | | | | | | | | | | | C:\Users\Tamara\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Modern Minimalist Kalligraphie Logo Design.jpg | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Name des Mitarbeiters | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Personalnummer | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Persönliche Angaben** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Familienname ggf. Geburtsname | | | | | | | | | | | | | Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | | | | | | | | | | | | | PLZ, Ort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | | | | | | | | | Geschlecht  männlich  weiblich  divers  unbestimmt  Bitte Ausweis Kopie beifügen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sozial-/Rentenversicherungsnummer | | | | | | | | | | | | | Familienstand | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsort, -land – *nur bei fehlender Versicherungs-Nr.* | | | | | | | | | | | | | Schwerbehindert | | | | | | | | | | | | | | | | ja  nein | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | | | | | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Baugewerbe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefonnummer | | | | | | | | | | | | | Emailadresse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rentner  ja  nein | | | | | | | | | | | | | Altersrentner  ja  nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN | | | | | | | | | | | | | BIC | | | | | | | | | | | | | | | Barzahlung | | | | | |
| **Beschäftigung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eintrittsdatum | | | | | Ersteintrittsdatum | | | | | | | | Beschäftigungsbetrieb | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berufsbezeichnung | | | | | | | | | | | | | Ausgeübte Tätigkeit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wöchentliche Arbeitszeit in Std.  Vollzeit ……h  Teilzeit ……h | | | | | Verteilung tägliche Arbeitszeit in Std.  Mo …. Di …. Mi …. Do …. Fr …. Sa …. So …. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Urlaubsanspruch volles Kalenderjahr | | | | | | | | | |
| **Hinweis:**  **Ist keine wöchentliche Arbeitszeit vereinbart gilt das TzBfG § 12 Abs. 1 S. 3 (20 Stunden pro Woche)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hauptbeschäftigung  Nebenbeschäftigung | | | | | | | | | | | | | Probezeit:  ja  nein  Dauer der Probezeit:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen bei anderen Arbeitgebern aus?  ja  nein  Wenn ja: Handelt es sich dabei um eine geringfügige Beschäftigung?  ja  nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Höchster Schulabschluss | | ohne Schulabschluss  Haupt-/Volksschulabschluss  Mittlere Reife/gleichwertiger  Abschluss  Abitur/Fachabitur | | | | | | | | | | | Höchste Berufs-ausbildung | | | | | | ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Meister/Techniker/gleichwertiger  Fachschulabschluss  Bachelor  Diplom/Magister/Master/Staatsexamen  Promotion | | | | | | | | | | | | | | |
| Kostenstelle | | | Leistungsgruppe | | | | | | | | Abteilungsnummer | | | | | | | | | | | | Im Baugewerbe beschäftigt seit | | | | | | | | | | |
| **Befristung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Das Arbeitsverhältnis ist befristet /  zweckbefristet | | | | | | | | | | | | | | | | Befristung Arbeitsvertrag zum: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages | | | | | | | | | | | | | | | | Abschluss Arbeitsvertrag am: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Steuer** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identifikationsnummer | | | | | | | | | Steuerklasse/Faktor | | | | | | | | | Kinderfreibeträge | | | | | | | | Konfession | | | | | | | |
| **Sozialversicherung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Krankenversicherung  Gesetzlich  Freiwillig  Privat  Bitte Nachweis einreichen | | | | | | | | | | Name Krankenkasse/Private Versicherung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Elterneigenschaft  ja  nein | | | |
| UV-Gefahrentarif  Büro  anderes | | | | | | | | | | DEÜV-Status / Verwandtschaftsgrad zum Unternehmer:  Ehegatte  Vater  Mutter  Kind  Gesellschafter | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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) | | | | | | | | | | | |
| **Entlohnung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bezeichnung | | | | | | | Betrag | | | | | Gültig ab | | | | | | | | Stundenlohn | | | | | | | | | | | Gültig ab | | |
| Bezeichnung | | | | | | | Betrag | | | | | Gültig ab | | | | | | | | Stundenlohn | | | | | | | | | | | Gültig ab | | |
| Kost (freie Verpflegung)  ja  nein | | | | | | Logis (freie Unterkunft/Wohnung)  ja  nein | | | | | | | | | | | | | | Firmen-PKW  ja nein | | | | | | | | | | | | | |
| **Hinweis:**  **Bei Firmen-PKW bitte Nachweis des Bruttolistenpreises zum Zeitpunkt der Erstzulassung schriftlich vorlegen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VWL/ BAV – nur wenn Kopien der Verträge vorliegen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empfänger | | | | | | | | | | | | | | Gesamtbeitrag | | | | | | | | | | | | | | | AG-Anteil (Höhe mtl.) | | | | |
| Vertragsbeginn | | | | | | | | | | | | | | | Vertragsnummer | | | | |
| IBAN | | | | | | | | | | | | | | BIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Angaben zu den Arbeitspapieren** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arbeitsvertrag | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| Bescheinigung der privaten KV, Beitragshöhe und ggf. Basisversorgung nach § 10 Abs. 1 Nr. 3EStG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| Nachweis Elterneigenschaft | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| Vertragsunterlagen VWL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| Vertragsunterlagen Betriebliche Altersversorgung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| Kopie Schwerbehindertenausweis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| Unterlagen Urlaubsnachweis Sozialkasse Bau/Maler/Gerüstbau/GaLa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | | | | |
| **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.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Arbeitnehmer |  | Datum |  | Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Arbeitgeber |  |  |  |  |