

Personalfragebogen

für neue Mitarbeiter

Firma:

Name des Mitarbeiters

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.

Vom ARBEITGEBER auszufüllen	Vom ARBEITNEHMER auszufüllen
Persönliche Angaben	
Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	<p style="text-align: center;">Aufbau Versicherungsnummer</p> <p style="text-align: center;"> Rentenbereichsnummer 12 = Hessen </p> <p style="text-align: center;"> Erster Buchstabe des Nachnamens </p> <p style="text-align: center;"> Prüfziffer </p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;"> 12 190367 K 00 6 </p> <p style="text-align: center;"> Geburtsdatum TTMMJJ </p> <p style="text-align: center;"> 00 – 49 = männlich 50 – 99 = weiblich </p>
<p style="text-align: center;"> Geburtsdatum NN </p> <p><i>Hinweis:</i> Die Versicherungsnummer ist zwölf-stellig. Bitte kontrollieren Sie, ob es sich bei der von Ihnen eingetragenen Nummer tatsächlich um die Versicherungsnummer handelt. Kontrollieren Sie dies bitte anhand des Geburtsdatums und des ersten Buchstabens des Nachnamens.</p>	
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Staatsangehörigkeit
IBAN	BIC

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Berufsbezeichnung
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <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 <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt	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.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	

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

für neue Mitarbeiter

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Steuer

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

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
---	-------------------	-----------------------------	-------------------------------

Entlohnung

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

Bisherige Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Es wurde dieses Jahr bisher keine Beschäftigung ausgeführt.		
Wenn eine Beschäftigung ausgeführt worden ist, bitte folgendes ausfüllen:		
<input type="checkbox"/> Beschäftigungstage beim vorigen Arbeitgeber in diesem Jahr:	- ODER -	<input type="checkbox"/> Einreichung der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung des vorigen Arbeitgebers (bitte beifügen)

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		