

Personalfragebogen Auszubildende

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Wirtschaftsprüfung · Steuerberatung
Rechtsberatung · Unternehmensberatung

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

| | |
|--|--|
| Familienname ggf. 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 |
| Rentenversicherungsnummer | Familienstand |
| Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i> | Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau |
| IBAN | BIC |

Beschäftigung

| | | |
|--|---|--|
| Eintrittsdatum | Ersteintrittsdatum | Beschäftigungsbetrieb |
| Berufsbezeichnung | Ausgeübte Tätigkeit | |
| 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 | |
| Beginn der Ausbildung: | Voraussichtliches Ende der Ausbildung: | |
| Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | Wöchentliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit | Im Baugewerbe beschäftigt seit |
| 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 Auszubildende

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Wirtschaftsprüfung · Steuerberatung
Rechtsberatung · Unternehmensberatung

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Befristung

| | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist befristet | Befristung Ausbildungsvertrag zum: |
| <input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist zweckbefristet | |
| <input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist unbefristet | |
| <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

| | | | |
|-----------------------|---------------------|-------------------|------------|
| Identifikationsnummer | Steuerklasse/Faktor | Kinderfreibeträge | Konfession |
|-----------------------|---------------------|-------------------|------------|

Sozialversicherung

| | | | |
|--|---------|---|----|
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse) | | | |
| KV | RV | AV | PV |
| UV-Gefahrentarif | | DEÜV-Status <input type="checkbox"/> 0 – keine Angabe <input type="checkbox"/> 1 – Ehegatte / Lebenspartner/ Abkömmling <input type="checkbox"/> 2 – geschäftsführender Gesellschafter (GmbH) | |
| Haben Sie Kinder ? : <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, bitte unten eintragen und eine Kopie der Geburtsurkunde des Kindes dem Arbeitgeber einreichen | | | |
| 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 |

Personalfragebogen Auszubildende

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Wirtschaftsprüfung · Steuerberatung
Rechtsberatung · Unternehmensberatung

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

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

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

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

Angaben zu den Arbeitspapieren

| | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| Ausbildungsvertrag | <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 |
| 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 |

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