

Personalfragebogen

Persönliche Angaben

Familienname	Vorname	Geschlecht
		<input type="checkbox"/> weiblich (w) <input type="checkbox"/> männlich (m) <input type="checkbox"/> divers (d) <input type="checkbox"/> unbestimmt (x)
Straße und Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)		PLZ, Ort
Sozial-Versicherungsnummer (gem. Sozialversicherungsausweis)		Steuer-Identifikationsnummer (gem. Einkommensteuerbescheid, Lohnsteuerbescheinigung)
Geburtsdatum (wichtig bei fehlender Sozial-Versicherungsnummer)		Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> verwitwet* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> geschieden* [*seit (Datum):]
Geburtsort, -land (wichtig bei fehlender Sozial-Versicherungsnummer)		Geburtsname (wichtig bei fehlender Sozial-Versicherungsnummer) Staatsangehörigkeit
Bankverbindung (IBAN) DE _____		BIC, Name der Bank _____
Telefon, E-Mail		Weitere Angaben (z.B. Schwerbehinderung)

Angaben zur Sozialversicherung

Krankenversicherung (Name)	*Art der Krankenversicherung (<input type="checkbox"/> Zuschlagsbefreiung von gesetzl. Pflegeversicherung: Bitte Kopie Geburtsurkunde Kind beifügen)		
<input type="checkbox"/> gesetzlich		<input type="checkbox"/> freiwillig	<input type="checkbox"/> privat (Bitte Beitragsbescheinigung in Kopie beifügen)
<input type="checkbox"/> Eigene Versicherung		<input type="checkbox"/> Selbstzahler	Gesamtbetrag Krankenvers.: _____
<input type="checkbox"/> Familienversicherung		<input type="checkbox"/> Firmenzahler	Gesamtbetrag Pflegevers.: _____
			Basisbetrag Krankenvers.: _____
			Basisbetrag Pflegevers.: _____

Angaben zur Beschäftigung

Eintrittsdatum	Beschäftigungsart (tatsächliche Ausübung der Beschäftigung) <input type="checkbox"/> Rechtskreis West <input type="checkbox"/> Rechtskreis Ost	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Auszuübende Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung (bei Steuerklasse I – V) <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung (bei Steuerklasse VI)		Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (bitte machen Sie zur Art der Beschäftigung Angaben auf der Rückseite)
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
Arbeitszeit pro Woche:	Stunden -lohn (€): Monatliches Entgelt (€) :	Urlaubsanspruch: <input type="checkbox"/> Keine elektronische Übermittlung von Arbeits- u. Nebeneinkommensbescheinigungen erlaubt

Angaben zur Steuer (laut Lohnsteuer-Bescheinigung)

Finanzamt-Nr.	Steuerklasse (mit Faktor bei Steuerklasse 4)	Konfession Ehegatte Arbeitnehmer	Kinder/ Kinderfreibeträge (Geburtsurkunde f. Zuschlag Pflegeversicherung)	<input type="checkbox"/> LST-Freibetrag Betrag jährlich	<input type="checkbox"/> Hinzurechnungsbetrag Betrag monatlich	Finanzamt
---------------	-------------------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-----------

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungzeiten im laufenden Kalenderjahr

Art der Beschäftigung	von (Datum)	bis (Datum)

Angaben zum erhaltenen Urlaub beim letzten Arbeitgeber (bitte Urlaubsbescheinigung der letzten Arbeitgeber des Jahres beifügen)

Beschäftigungsbeginn	Beschäftigungsende	Jahresurlaubsanspruch	gewährter Urlaub	In Geld abgegoltene Urlaubstage
----------------------	--------------------	-----------------------	------------------	---------------------------------

Angaben zu einer Tätigkeit bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Rentner(in)* <input type="checkbox"/> Beamtin(er) <input type="checkbox"/> Selbständige(r) <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend** <input type="checkbox"/> Schüler(in)/ Student(in)/ Praktikant(in)	* bitte Rentenbescheid zur Bestimmung der Rentenart beifügen bitte Schul-/ Studienbescheinigung beifügen
**Bei Arbeitssuchende(n): Gemeldet bei der Agentur für Arbeit in: <input type="checkbox"/> mit Leistungsbezug <input type="checkbox"/> ohne Leistungsbezug	

Angaben zu einer kurzfristigen Beschäftigung (Tätigkeit bis zu 3 Monaten oder 70 Tage pro Jahr)

Die Tätigkeit darf nicht berufsmäßig sondern nur gelegentlich ausgeübt werden, sofern das Entgelt über 603€ liegt!	Der Arbeitnehmer war im laufenden Jahr an nicht mehr als 3 Monaten o. 70 Tagen beschäftigt <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei folgenden Arbeitgebern:		
Beginn und Ende der Beschäftigung	Arbeitgeber (Angabe der Adresse freiwillig)		Tatsächliche Arbeitstage (in diesem Zeitraum)
Beginn und Ende der Beschäftigung	Arbeitgeber (Angabe der Adresse freiwillig)		Tatsächliche Arbeitstage (in diesem Zeitraum)

Angaben zu einer geringfügigen Beschäftigung („Minijob“ bis 603€)

Option für die Aufstockung der Rentenversicherung (§ 5 II SGB VI) (*bei Verzicht ist ein gesonderter Befreiungsantrag auszufüllen!)	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer zahlt Eigenanteil (3,6%) zur Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer zahlt keinen* Eigenanteil zur Rentenversicherung	
Werden weitere Minijobs bis 538€ ausgeübt <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei folgendem Arbeitgeber:	Arbeitgeber (weiterer Minijob) Beginn der Tätigkeit	Monatlicher Verdienst

Bitte tragen Sie oben bei den „Persönlichen Angaben“ unbedingt Ihre „Sozial-Versicherungsnummer“ und auch Ihre „Steuer-Identifikationsnummer“ ein.
*Bei fehlender SV-Nummer bitte **Geburtsdatum, Geburtsort und Geburtsnamen** angeben. ** Anforderung der Steuer-ID unter „www.bzst.de (Privatpersonen - steuerliche Identifikationsnummer)“

Dieser Personalfragebogen ist Bestandteil des Arbeitsvertrages. Ich stimme der Verarbeitung und Speicherung meiner Daten im Rahmen der DSGVO zu.
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.