Name der beschäftigten Person

Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Personalnummer

Firma:

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorarfassung von Personaldaten für das DATEV-tohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert. Persönliche Angaben Familienname Ggf. Geburtsname Ggf. Geburtsdatum Straße und Hausnummer innkl. Anschriftenzusatz Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis Geburtsland Geburtsland Staatsangehörigkeit Schwerbehindert Ja nein IBAN BIC Beschäftigung Berufsbezeichnung Ausgeübte Tätigkeit Hauptbeschäftigung Probezeit: Ja nein Berufsbezeichnung Ja nein Berufsbezeichstäftigung Probezeit: Ja nein Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? Ja nein Höchster Haupt-/Volksschulabschluss Höchster Abschluss Abit-Nummer Bersonengruppe Wöchentliche Arbeitszeit: Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) Wöchentliche Arbeitszeit: Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) Meo D Mi Do Fr Sa So Kostenstelle Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Personengruppe Roten Versonengruppe Personengruppe Personengruppe Roten Versonengruppe Versonengruppe Personengruppe Personengruppe Roten Versonengruppe Personengruppe Persone							
Ggf. Geburtsname Ggburtsdatum Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis Geburtsort Geburtsland Staatsangehörigkeit Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau Schwerbehindert IBAN BIC Beschäftigung Eintrittsdatum Ersteintritts- datum Beschäftigung Dauer der Probezeit: Dauer der Probezeit	Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden						
Straße und Hausnummer inki. Anschriftenzusatz Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis Geburtsort Geburtsort Geburtsort Staatsangehörigkeit Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau BEC Beschäftigung Eintrittsdatum Ersteintritts- datum Berufsbezeichnung Ausgeübte Tätigkeit Hauptbeschäftigung Nebenbeschäftigung Diben Sie weitere Beschäftigungen aus? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? Ausgeübte Tätigkeit Ja nein Ausgeübte Tätigkeit Ja nein			Vorname				
Straße und Hausnummer inki. Anschriftenzusatz Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis Geburtsort Geburtsort Geburtsort Staatsangehörigkeit Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau BEC Beschäftigung Eintrittsdatum Ersteintritts- datum Berufsbezeichnung Ausgeübte Tätigkeit Hauptbeschäftigung Nebenbeschäftigung Diben Sie weitere Beschäftigungen aus? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? Ausgeübte Tätigkeit Ja nein Ausgeübte Tätigkeit Ja nein							
Inkl. Anschriftenzusatz Versicherungsnummer Geschlecht männlich unbestimmt Geburtsort Geburtsland	Ggf. Geburtsname		Geburtsdatum				
gem. Sozialvers.Ausweis Geburtsort Geburtsort Geburtsort Geburtsland Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau Schwerbehindert IBAN BIC Beschäftigung Eintrittsdatum Ersteintritts- datum Ausgeübte Tätigkeit Ausgeübte Tätigkeit Ausgeübte Tätigkeit Ausgeübte Tätigkeit Probezeit: Dauer der Probe			PLZ, Ort				
Staatsangehörigkeit Schwerbehindert Ja nein BIC Beschäftigung Eintrittsdatum Ersteintritts- datum Berufsbezeichnung Ausgeübte Tätigkeit Probezeit: Dauer der Probezeit: Jia nein Ausgeübte Tätigkeit Händelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? Jia nein Dauer der Probezeit: Jia nein Dauer der Probezeit: Jia nein Abenbeschäftigung Jia nein Abenbeschäftigung Jia nein Anerkannte Berufsausbildung Höchste Berufs- ausbildung Höchste Abschluss Jia nein Anerkannte Berufsausbildung Höchste Berufs- ausbildung Bachelor Diplom/Magister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss Bachelor Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion Beginn der Ausbildung: Wöchentliche Arbeitszeit: Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Valenderjahr) (Kalenderjahr)			mannlich unbestimmt				
Sozialkasse - Bau Sozialkasse - Bau Sozialkasse - Bau Sozialkasse - Bau BEC Beschäftigung Eintrittsdatum Ersteintritts- datum Berufsbezeichnung Ausgeübte Tätigkeit Probezeit:	Geburtsort		Geburtsland				
Beschäftigung Eintrittsdatum	Staatsangehörigkeit						
Beschäftigung Ersteintritts-datum Ersteintritts-datum Beschäftigungsbetrieb Beschäftigungsbetrieb Beschäftigungsbetrieb Beschäftigungsbetrieb Beschäftigung Ausgeübte Tätigkeit Dauer der Probezeit:	Schwerbehindert	a ∐ nein					
Eintrittsdatum Berufsbezeichnung	IBAN		BIC				
Eintrittsdatum Berufsbezeichnung	Beschäftigung		,				
Hauptbeschäftigung	Eintrittsdatum Er:	Eintrittsdatum Ersteintritts-		Beschäftigungsbetrieb			
Nebenbeschäftigung	Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit				
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?			-				
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?							
Höchster Schulabschluss Haupt-/Volksschulabschluss			-				
Höchster Schulabschluss Haupt-/Volksschulabschluss Berufs-ausbildung Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss Bachelor Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion			oh:	ne beruflichen Ausbildungsabschluss			
Höchster Schulabschluss Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss Abitur/Fachabitur Beginn der Ausbildung: Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit Teilz. Wittlere Reife/gleichwertiger Abschluss Mittlere Reife/gleichwertiger Fachschulabschluss Bachelor Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion Im Baugewerbe beschäftigt seit Urlaubsanspruch (Std.) (Kalenderjahr)	ohne Schula	abschluss		erkannte Berufsausbildung			
Schulabschluss Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss Bachelor Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion Beginn der Ausbildung: Voraussichtliches Ende der Ausbildung: Im Baugewerbe beschäftigt seit Wöchentliche Arbeitszeit: Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit Urlaubsanspruch (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So (Kalenderjahr)	Höchster Haupt-/Volk	ksschulabschluss	ausbildung L. Me				
Abitur/Fachabitur Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion Beginn der Ausbildung: Voraussichtliches Ende der Ausbildung: Im Baugewerbe beschäftigt seit Wöchentliche Arbeitszeit: Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Schulabschluss Mittlere Reife/gleichwertiger						
Beginn der Ausbildung: Voraussichtliches Ende der Ausbildung: Im Baugewerbe beschäftigt seit Wöchentliche Arbeitszeit: Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So Promotion Im Baugewerbe beschäftigt seit Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)		1.0					
Wöchentliche Arbeitszeit: Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit Teilz. Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So beschäftigt seit Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Abitur/Fach	abitur					
Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit Teilz. Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) (Kalenderjahr)	Beginn der Ausbildung: Voraussichtliches Ende		der Ausbildung: Im Baugewerbe				
Vollzeit Teilz. (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So (Kalenderjahr)							
Vollzeit Teilz. Mo Di Mi Do Fr Sa So			entl. Arbeitszeit				
Kostenstelle AbtNummer Personengruppe	☐ Vollzeit ☐ Teilz.	` ′	Fr Sa So	(Kalenderjanr)			
	Kostenstelle	AbtNummer		Personengruppe			

Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftig	gten Person	Personalnummer
Vertragsform:	☐ 1- Unbefristet in Vollzeit☐ 2- Unbefristet in Teilzeit	☐ 3- Befristet in Vollzeit ☐ 4- Befristet in Teilzeit

Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäfti	gten Perso	on					Pers	onalnummer
Befristung								
Das Arbeitsverhältnis ist befristet / zweckbefristet / nicht befristet				Befristung Arbeitsvertrag zum:				
Schriftlicher Abschluss des	befristeten Ar	beitsvertrages	,	Abschluss Arbeitsvertrag am:				
befristete Beschäftigung is	st für mindeste	ns 2 Monate vorge	seher	າ, mit Aus	sicht auf	Weite	rbeschäftig	ung
Steuer								
Identifikationsnr.		Steuerklasse/Fal	ktor	Kindertr	eibeträge		Konfession	
Sozialversicherung Gesetzl. Krankenkasse (bei Pk	V: letzte ges.	Krankenkasse)				•		
KV	RV		AV				PV	
UV-Gefahrentarif			DEÜ	DEÜV-Status				
Kinder, für die eine Elterne	igenschaft na	achgewiesen wer	rden	kann:				
Name	Vorna	ime			G	eburt	sdatum (TT.	MM.JJJJ)
Name	Vorna	Vorname			G	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		
Name	Vorna	Vorname Ge			ieburt	eburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		
Name	Vorna	Vorname Ge			eburtsdatum (TT.MM.JJJJ)			
Name	Vorna	Vorname G			Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)			
Entlohnung								
Bezeichnung	Beti	rag	Gü	ltig ab	Stunde	nlohn		Gültig ab
Bezeichnung	Beti	rag	Gü	Gültig ab Stundenlohn Gült		Gültig ab		
VWL - nur notwendig wenn	Vertrag vorlie	at						
Empfang VWL durch		<u>j.</u>	Betr	ag			AG-Anteil (Höhe mtl	.)
			Seit	wann			Vertragsni	-
IBAN			BIC	BIC				
Angaben zu steuerpf	lichtigen V	orbeschäftigu	ungs	zeiten	im lau	fend	en Kaler	nderjahr
Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der E						schäftigungstage

Personalfragebogen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Unterschrift Arbeitgeber



Firma:			GROTSTABEL			
Name der beso	chäftigten Person		Personalnummer			
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 wrt, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.						
Datum	Unterschrift beschäftigte Person	Datum	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters			

Datum