

Arbeitgeber:

Angaben zum neuen Mitarbeiter (Personaldaten):

Name

Vornamen

Straße:

Postleitzahl/Wohnort:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Geburtsname

- männlich weiblich divers
 ledig verheiratet verwitwet geschieden
-

Eintrittsdatum:

Status zum Arbeitgeber:

- Ehegatte / Lebensgefährte / Sohn/ Tochter des Arbeitgebers ja nein
 Geschäftsführender Gesellschafter einer GmbH ja nein
-

Bankverbindung:

Bankname

IBAN

Arbeitszeit

Wöchentliche Arbeitszeit:

Anzahl der Stunden:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag
-

Lohnsteuer:

ID-Nummer vom FA:

Steuerklasse:

Konfession:

Kinder: ja nein Höhe des Kinderfreibetrages:

Haben Sie einen Lohnsteuerfreibetrag? Wenn ja, in welcher Höhe?

Ist diese Beschäftigung Ihre **Hauptbeschäftigung**: ja nein

Sozialversicherung:

Sozialversicherungsnummer:

Krankenkasse (mit Ortsangabe):

- pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung
- familienversichert
- freiwillig versichert in der gesetzlichen Krankenversicherung
- privat versichert seit:

Sind Sie von der Rentenversicherung befreit? ja nein

Sind Sie Mitglied einer Versorgungseinrichtung? ja nein

Bezeichnung:

Mitgliedsnummer:

Staatsangehörigkeit:

(wenn eine Arbeitserlaubnis erforderlich ist:

Arbeitserlaubnis von – bis:

Aufenthaltserlaubnis von – bis:

Übergangsbereich

Beschäftigt im Übergangsbereich von 520,01 EUR bis 2.000,00 EUR ja nein

Haben Sie eine **weitere** Beschäftigung im Übergangsbereich? ja nein

wenn ja, in welcher Höhe: € fest oder unterschiedlich

Arbeitgeber:

Angaben zur Tätigkeit beim oben genannten Arbeitgeber:

Ausgeübte Tätigkeit:

- Schulabschluss:
- 1 = ohne Abschluss
 - 2 = Haupt-/Volksschulabschluss
 - 3 = Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss
 - 4 = Abitur/Fachabitur
 - 9 = Abschluss unbekannt

Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss:

- 1 = ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- 2 = Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- 3 = Meister/Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschluss
- 4 = Bachelor
- 5 = Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- 6 = Promotion
- 9 = Abschluss unbekannt

Vertragsform:

- 1 = Vollzeit unbefristet
- 2 = Teilzeit unbefristet
- 3 = Vollzeit befristet
- 4 = Teilzeit befristet

Mehrfachbeschäftigung:

Haben Sie eine **weitere Hauptbeschäftigung** (bei anderem Arbeitgeber):

über € 520,00 ja nein

über € 2.000,00 ja nein

Beziehen Sie Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung? ja nein

Beziehen Sie Versorgungsbezüge? ja nein

Beziehen Sie Arbeitslosengeld nach SGB III oder SGB II? ja nein

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Hiermit versichere ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich mitteilen.

.....
Datum, Unterschrift Arbeitnehmer

Bitte den Personalfragebogen vollständig ausfüllen und unterschrieben zurücksenden!!

Folgende Arbeitspapiere sind **unbedingt** vorzulegen:

- zugeteilte Identifikationsnummer vom Finanzamt
- Sozialversicherungsausweis (Kopie)
- Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse / Bescheinigung Private Krankenversicherung
- Arbeitsvertrag

Bei Mitgliedschaft in einer Versorgungseinrichtung:

- Befreiung von der Rentenversicherung
- Mitgliedsbescheinigung der Versorgungseinrichtung

Bei Elterneigenschaft

- Geburtsurkunde / Adoptionsurkunde / anderer Nachweis

Sollte kein Nachweis vorhanden sein, muss ein erhöhter Satz für Pflegeversicherung abgerechnet werden.

Wenn Staatsangehörigkeit nicht „deutsch“

- Aufenthaltsgenehmigung
- Arbeitserlaubnis

Bei Schwerbehinderung:

- Schwerbehindertenausweis