

Personalfragebogen Für kurzfristig Beschäftigte

Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Geburtsname		Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	
PLZ, Ort		Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt
Geburtsdatum		Familienstand	
Fahrerlaubnis		Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja (Nachweis einreichen!) <input type="checkbox"/> nein
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Grad der Behinderung	
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>		Staatsangehörigkeit	
Kontonummer (IBAN)			Bankleitzahl/ Bankbezeichnung (BIC)
	<input type="checkbox"/> Barzahlung		

Beschäftigung

Eintritts- datum		Ersteintritts- datum		Betriebsstätte	
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 Berufs- ausbildung	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/ Techniker/ gleichwertiger Fachabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/ Magister/ Master/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)				Wöchentliche Arbeitszeit	
Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.)		<input type="checkbox"/> Mo Std. <input type="checkbox"/> Di Std. <input type="checkbox"/> Mi Std. <input type="checkbox"/> Do Std. <input type="checkbox"/> Fr Std. <input type="checkbox"/> Sa Std. <input type="checkbox"/> So Std.			
Falls keine Angaben gemacht werden, werden die Wochen-Std. gleichmäßig auf Mo-Fr. verteilt.					
Arbeitszeit mit verstetigtem Monatslohn vereinbart		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Kostenstelle		Abt.-Nummer		Personengruppe	

Personalfragebogen Für kurzfristig Beschäftigte

Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Beschäftigung

Rentner	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Saisonarbeitnehmer er Ausland	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Geflüchteter Mensch	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Grenzgänger	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				

Steuer

Identifikationsnr.		Finanzamt		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse /Faktor		Konfession		Pauschalierung <input type="checkbox"/> 25%	Abwälzung an Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sozialversicherung

Krankenkasse	<input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung	
UV-Gefahrtarifstelle			
Falls keine Angaben gemacht werden, wird automatisch die Hauptfahrtarifstelle verwendet.			

Entlohnung

Gehalt		Gültig ab		Stundenlohn		Gültig ab	
Gehalt		Gültig ab		Stundenlohn		Gültig ab	
Gehalt		Gültig ab		Stundenlohn		Gültig ab	
VWL	<input type="checkbox"/> ja (Vertrag einreichen!) <input type="checkbox"/> nein						

Baulohn

Im Baugewerbe Beschäftigt seit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau	
-----------------------------------	--	---	--

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage
von:			
bis:			
von:			
bis:			

Personalfragebogen Für kurzfristig Beschäftigte

Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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.

Hiermit erkläre ich nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber

