



Personalfragebogen

Firma: _____

Name des Mitarbeiters: _____

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname	
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	<i>Nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i> Geburtsort Geburtsland	
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer / Sozialkasse – Bau	

Bankverbindung

Name der Bank	
IBAN	BIC

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb	
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
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:	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)



Befristung

<input type="checkbox"/> unbefristet	
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet/ <input type="checkbox"/> zweckbefristet	<input type="checkbox"/> Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	<input type="checkbox"/> Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

Steuer

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--------------------	---------------------	-------------------	------------	--

Sozialversicherung

Krankenkasse <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name der Krankenkasse/Privat Versicherung
---	---

Entlohnung

Betrag	Stundenlohn	Gültig ab
--------	-------------	-----------

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	Arbeitgeber-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnummer
IBAN	BIC	

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag <input type="checkbox"/> liegt vor	VWL Vertrag <input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse <input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis <input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung <input type="checkbox"/> liegt vor	Vertrag Betriebliche Altersversorgung <input type="checkbox"/> liegt vor
	Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler <input type="checkbox"/> liegt vor

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.

Datum	Unterschrift Arbeitnehmer	Datum	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		