

# Personalfragebogen – 9

## Kurzfragebogen

### Sozialversicherungspflichtige Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Ergänzung der bereits angegebenen Daten und Angaben aus dem Programm DATEV Personaldaten Online. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

#### Persönliche Angaben

Anzahl unterhaltspflichtiger Personen		
Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau		

#### Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	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? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
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)
Vertragsform:	<input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit	<input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit

#### Befristung

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

# Personalfragebogen - 9

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



## Sozialversicherung

Private Krankenversicherung (inkl. Bescheinigung)	Letzte gesetzliche Krankenkasse
---	---------------------------------

### Kinder, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann:

Name	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfang VWL durch	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

**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 Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

_____ Datum	_____ Unterschrift beschäftigte Person	_____ Datum	_____ Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitgeber		