



# Personalfragebogen für Festangestellte

Folgend aufgeführte Fragen müssen lückenlos ausgefüllt werden.

<b>Arbeitgeber</b>	<b>Arbeitnehmer</b> (Vor- / Familienname)
	Personalnummer

## Persönliche Angaben

Straße / Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Sozial-Rentenversicherungsnummer	Familienstand
Geburtsname	Geburtsort
Geburtsland	Staatsangehörigkeit

## Bankverbindung

Zahlungsart <input type="checkbox"/> bar <input type="checkbox"/> Überweisung	Bankbezeichnung
SEPA IBAN	BIC-Code

## Beschäftigung

wöchentliche Arbeitszeit	An folgenden Tagen <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So
Eintrittsdatum	Arbeitsverhältnis <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis
Ausgeübte Tätigkeit bei diesem Arbeitgeber	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife oder gleichwertig <input type="checkbox"/> Haupt- / Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne berufl. Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Diplom / Magister / Master / Staatsexamen <input type="checkbox"/> Meister / Techniker / gleichwertiger Fachabschluss <input type="checkbox"/> Promotion

## Steuer

Steuer-Identifikationsnummer	
Steuerklasse	Anzahl Kinderfreibeträge
eigene Konfession	Konfession des steuerpflichtigen Ehegatten

## weitere wichtige Angaben

Bei diesem Arbeitgeber <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung <input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung	Krankenkasse
Bezüge <input type="checkbox"/> Festbezug in Höhe von <input type="checkbox"/> Stundenlohn in Höhe von (Es muss ein Stundennachweis geführt werden.)	Sonstige Nebenverträge (z.B.: VWL, Altersvorsorge etc.)  (Bitte allen notwendigen Vertragsunterlagen einreichen.)
Eventuelle Beschäftigungszeiträume in diesem Jahr bei anderen Arbeitgebern	

**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, Unterschrift **Arbeitgeber**