

Personalfragebogen

Arbeitgeber (Name / Stempel)

Bitte als Kopievorlage nutzen !**Bitte alle Felder soweit wie möglich ausfüllen und entsprechende Unterlagen beifügen !***** Geltende Antwort bitte ankreuzen !**

Betriebs-Nr. Arbeitgeber :

Nachname :**Vorname :**

Geburtsdatum :

Geburtsname :

Geburtsort :

Straße Nr :

PLZ Ort :

Telefon :

Telefax :

Mobiltelefon :

eMail-Adresse :

Persönliche Identifikationsnummer (11-stellig) :

Familienstand :

seit : . . .

Konfession :

Konfession Ehegatte :

Staatsangehörigkeit (deutsch / andere) :

Sind Sie kinderlos ? *JA NEIN **Bitte Arbeitsvertrag
übersenden !****Sozialversicherungsnummer** (12-stellig / **Kopie SV-Ausweis beifügen**) :**Eintrittsdatum :**

(geplantes) Austrittsdatum :

Tätigkeit laut Arbeitsvertrag :**Geplanter Stundenlohn :****oder geplantes Festgehalt :****Arbeitstage pro Woche :****Arbeitsstunden pro Tag :**

Stellung im Beruf (Arbeiter / Angestellter / Meister / Aushilfe) :

Schulische Bildung/Abschluss (Keiner / Hauptschule / Realschule / Abitur) :

Berufliche Bildung/Abschluss (Keiner / Berufsausbildung / Bachelor / Promotion / Master / Diplom) :

Urlaubsanspruch generell pro Jahr :

Urlaubsanspruch anteilig dieses Jahr :

zuständige Krankenkasse :

(Mitgliedsnummer, Adresse und Tel. der Krankenkassen-Zweigstelle / Ggfs. Mitgliedsbescheinigung vorlegen)

- Haben Sie die Mitgliedschaft bereits beantragt (nur bei neuer Krankenkasse) : JA NEIN - privat / Freiwillig / Familienversichert ?* (Bitte Beleg beifügen !) : JA NEIN

Lohnsteuerklasse laut LSt-Karte :

Kinderfreibeträge laut LSt-Karte :

Lohnsteuerfreibetrag laut LSt-Karte :

**LSt-Karte
sofort
im Original vorlegen !**

Bankverbindung (Name) :

Bankleitzahl :

Kontonummer :

Zuständige Berufsgenossenschaft des Arbeitgebers :

Mitgliedsnummer :

Gefahrenarief-Schlüssel :

Beziehen Sie Arbeitslosengeld / Arbeitslosenhilfe / Sozialhilfe / Rente

bzw. sind Sie arbeitslos gemeldet (auch ohne Geldleistungen) ?*

JA NEIN

Sind Sie auch woanders beschäftigt (gleichzeitig) ?*

JA NEIN

Sind Sie Schüler / Student / Beamter / Rentner ?*

JA NEIN

Bestehen gegen Sie Pfändungen oder sind diese zu erwarten ?

JA NEIN

Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers(in)

Unterschrift des Arbeitgebers(in)