**Personalfragebogen**

1. **Persönliche Daten des Arbeitnehmers**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Herr/Frau: | |  | | | | | | | |
| Anschrift: | |  | | | | | | | |
| ID-Nummer: | |  | | | | | Telefon: |  | |
| Sozialversicherungs-Nr.: | |  | | | | | E-Mail: |  | |
| Bankverbindung des Arbeitnehmers: | | |  | | | | | | |
| (Bank, BLZ, Kontonummer) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Alternativ: | **D** | **E** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | IBAN | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | BIC |  | Name der Bank | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | Nicht-EU Bürger |
| Geburtsdatum | Geburtsort | | | Geburtsname | | Staatsangehörigkeit | | | (Arbeitserlaubnis vorlegen) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name der Krankenversicherung: | |  | | | | |
| gesetzlich versichert | privatversichert | | freiwillig versichert | | | Nachweis Kinder/Geburtsurkunde |
|  | (Bescheinigung bitte vorlegen!) | | | | (wenn nicht auf elektr. Lohnsteuerbescheinigung) | |
| Privat Versicherte → letzte gesetzliche Krankenkasse: | | | |  | | |

1. **Krankenversicherung**
2. **Lohn**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Beginn des Beschäftigungsverhältnisses: | | | | | |  | | | | | Art der Tätigkeit: | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Wochenarbeitszeit | | |  | | Std; Verteilung: Mo | | |  | Di | |  | Mi | |  | | | Do |  | | Fr | |  | Sa |  | So | |  | |
| Gehalt: |  | | | | € VWL: | |  |  | | | | | | | | Urlaub in Arbeitstagen: | | | | | | | | | |  | | |
| **Bitte beachten Sie den Mindeststundenlohn ab 01.01.2024 in Höhe von 12,41 €.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Steuerklasse: | |  | | (Elektr. Lohnsteuerbescheinigung bitte beifügen!) | | | | | | Kinder | | |  | | (bitte Anlage zu Kinder beifügen) | | | | | | Konfession: | | | | |  | | |

1. **Schulabschluss / Ausbildungsabschluss**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Schulabschluss: | Ausbildungsabschluss: | Bitte ankreuzen, falls zutreffend: |
| Haupt- / Volksschulabschluss | Bachelor | Altersrentner |
| Abitur / Fachabitur | Diplom / Master | Schüler |
| Mittlere Reife / gleichwertiger  Abschluss | Abschluss einer anerkannten  Berufsausbildung | Student **(Bitte**  **Immatrikulation vorlegen!)** |
| ohne Schulabschluss | Promotion | Auszubildender |
| Abschluss unbekannt | ohne beruflichen Abschluss | Rentner, sonst. Gründe |
|  | Meister- / Techniker |  |
|  | unbekannt |  |

1. **Angaben zu weiteren Einnahmen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Renten der Rentenversicherung: | Ja | Nein | Versorgungsbezüge: | | Ja | | Nein |
|  | | | | | | | |
| Arbeitslosengeld : | Ja | Nein | Arbeitslosengeld II: | | Ja | | Nein |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Arbeitsentgelt aus einer anderen versicherungspflichtigen Beschäftigung: | | | | Ja | | Nein | |
| Einkommen aus einer nicht hauptberuflich selbständigen Tätigkeit: | | | | Ja | | Nein | |
| Wird eine geringfügige Beschäftigung ausgeübt: | | | | Ja | | Nein | |

1. **Der Arbeitnehmer verpflichtet sich Änderungen dem Arbeitgeber umgehend mitzuteilen.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterschrift Arbeitgeber + Firmenstempel |  | Unterschrift Arbeitnehmer |