

Personalfragebogen

Arbeitgeber:

persönliche Angaben:

Familiename ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum, Geburtsort, Geburtsland	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Rentenversicherungsnummer	Familienstand
Staatsangehörigkeit	Telefonnummer
IBAN	E-Mail
Bankbezeichnung	evtl. abweichender Kontoinhaber

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Berufsbezeichnung
Höchster Schulabschluss	Höchste Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne berufliche Ausbildung
<input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss	<input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss
<input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur	<input type="checkbox"/> Bachelor
	<input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/ Staatsexamen
	<input type="checkbox"/> Promotion
Beginn der Ausbildung	voraussichtliches Ende der Ausbildung
geringfügige Beschäftigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	kurzfristige Beschäftigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zusätzlich Checkliste für gering- fügig Beschäftigte Arbeitnehmer ausfüllen.	
wöchentliche Arbeitszeit	tägliche Arbeitszeit
Wird ein Arbeitszeitkonto geführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Liegen weitere Beschäftigungen vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
geringfügige Beschäftigung	<input type="checkbox"/>
sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	<input type="checkbox"/>
selbstständige Tätigkeit	<input type="checkbox"/>

Sozialversicherung

Krankenkasse	
--------------	--

Lohnsteuer - gemäß der Lohnsteuerabzugsmerkmale

persönliche Identifikationsnummer	Steuerklasse / Faktor
Konfession	Kinderfreibeträge
sonstige Freibeträge	

Zur Berechnung des Beiträge in der Pflegeversicherung benötigen wir eine gesonderte Aufstellung Ihrer Kinder unter 25 Jahren. (Name und Geburtsdatum).

Die Angaben für den Steuerabzug bekommen wir vom Finanzamt übermittelt. Auf diese haben wir keinen Einfluss.

Für die Richtigkeit der Angaben sind Sie als Arbeitnehmer verantwortlich. Bei Unstimmigkeiten wenden Sie sich bitte an das für Sie zuständige Finanzamt.

Sollte uns Ihre Identifikationsnummer nicht vorliegen, müssen wir nach Klasse 6 abrechnen.

Entlohnung

Monatsgehalt	Stundenlohn brutto			
Ausbildungsvergütung (bitte für alle Lehrjahre)	1.LJ	2.LJ	3.LJ	4.LJ

Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie bei der Arbeit Ihren Personalausweis, Pass, Passersatz oder Ausweisersatz mitzuführen haben.

Ich wurde auf die Möglichkeit der betrieblichen Altersvorsorge und die verschiedenen Durchführungswege hingewiesen.

Informationen zum Thema betriebliche Altersvorsorge finden Sie unter www.ihre-vorsorge.de.

Hiermit wird bestätigt das die erforderlichen Daten lt. Nachweisgesetz schriftlich aufgezeichnet wurden

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Ort

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Arbeitgeber



VON BROCKEN & PARTNER
STEUERBERATER MBB

Schortens * Tel.: 04461-98810