

# Personalfragebogen für Gleitzzone (450,01 - 850,00 €)

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anchriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land - nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Haben Sie Kinder? (bitte Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
IBAN	BIC

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentl. Arbeitszeit	Bei Teilzeit Verteilung der Stunden angeben: Mo      Di      Mi      Do      Fr

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist 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	

## Steuer - Angaben gemäß Lohnsteuerkarte

AGS/Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.	Identifikationsnr.
Steuerklasse/ Faktor	Kinderfrei- beträge	Konfession
Bei diesem Beschäftigungsverhältnis handelt es sich um <input type="checkbox"/> eine Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> eine Nebenbeschäftigung		

# Personalfragebogen für Gleitzzone (450,01 - 850,00 €)

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:



Name des Mitarbeiters

Personalnummer



## Sozialversicherung

Krankenkasse	UV - Gefahrtarif
<b>Ich möchte den Arbeitnehmerbeitrag in der Rentenversicherung bis auf die volle Beitragshöhe aufstocken</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	ab wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

## Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Lohnsteuerkarte/Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Nachweis Elterneigenschaft (wenn keine Kinder-FB auf LSt-Karte)	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt bei

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

(= Zeiträume in denen unter Vorlage der Lohnsteuerkarte gearbeitet wurde)

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

**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