

# Personalfragebogen - Neueinstellung

Bitte ergänzen Sie die fehlenden Angaben und überprüfen Sie die vorhandenen Eintragungen  
Bei den mit \* markierten Feldern handelt es sich um Pflichtangaben

**FIRMA:**

## Allgemeine Angaben

Personal-Nr.	Name*	Vorname*	
geb. am*	Geburtsname (bei fehlender SV-Nummer)	Geburtsort (bei fehlender SV-Nummer)	Nationalität
Adresse*			Land

e-Mail-adresse	Telefon		
Bankverbindung			
Ausbildung als		eingestellt als (Berufsbezeichnung)	
Eintritt am		Austritt (Befristung)	
Urlaub	Wochenstunden	Monatsstunden	

## Steuerliche Angaben

Steuerklasse*	Faktor (nur bei Steuerklasse 4)	Konfession*	Konfession Ehegatte
Identifikationsnummer*		Kinderfreibetrag*	
Lohnsteuerfreibetrag		Hinzurechnungsbetrag	

## Sozialversicherungsrechtliche Angaben

Sozialversicherungsnummer*		Kinder (PV-Zuschlag)* Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
gesetzliche Krankenversicherung (bei privat Versicherten für die Abführung der RV)*		Freiwillig krankenversichert* Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
privat krankenversichert* Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Gesamtbeitrag KV/PV €		Basisbeitrag KV/PV

Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss\*

(bitte ankreuzen)

ohne beruflichen Abschluss	<input type="checkbox"/>
Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>
Meister-/Techniker o. gleichwertiger Fachschulabschluss	<input type="checkbox"/>
Bachelor	<input type="checkbox"/>
Diplom/Magister/Master/Staatsexamen	<input type="checkbox"/>
Promotion	<input type="checkbox"/>
Abschluss unbekannt	<input type="checkbox"/>

Höchster allgemein bildender Schulabschluss\*

(bitte ankreuzen)

ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/>
Haupt-/Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/>
Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss	<input type="checkbox"/>
Abitur/Fachabitur	<input type="checkbox"/>
Abschluss unbekannt	<input type="checkbox"/>

## Angaben zu weiteren Einnahmen\*

Arbeitsentgelt aus einer anderen versicherungspflichtigen Beschäftigung Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Entgelt in €
Wird eine geringfügige Beschäftigung ausgeübt? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

**Abrechnung**

Bruttogehalt €	ab	Bruttogehalt €	ab
Stundenlohn €	ab	Stundenlohn €	ab

**VWL/Direktversicherung**

bei			
Vertrags-Nr.	Betrag €	Zuschuss €	ab

**Notiz**


**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)