



Personalfragebogen – Festangestellte / Werkstudenten

1. Persönliche Daten

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Name _____

Vorname _____

Geburtsname _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort / Geburtsland _____ / _____

Staatsangehörigkeit _____

Geschlecht / Familienstand _____ / _____

Telefon / Mobil _____ / _____

E-Mail-Adresse _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber _____

2 Sonstige Angaben

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Höchster Schulabschluss _____

Abgeschlossenes Studium _____

(Bachelor / Diplom, Magister, Master, Staatsexamen / Promotion)

Erlerner Beruf _____

(ohne berufl. Ausbildungsabschluss / Berufsausbildung / Meister, Techniker, gleichwertiger Fachschulabschluss)

Student ja / nein

(Wenn ja, bitte Immatrikulationsbescheinigung beifügen)

Rentner? / Art der Rente ja / nein _____

Schwerbehinderung? / GdB ja / nein _____

(Wenn ja, bitte Nachweis beifügen)



Steuerberatung
PROFIL

Ausländer außerhalb der EU? ja / nein

(Wenn ja, bitte Aufenthaltstitel und Arbeitsgenehmigung beifügen)

Besteht ein weiteres Arbeitsverhältnis? ja / nein

(Wenn ja, bitte Kopie der letzten Lohnabrechnung beifügen)

Wenn ein weiteres Arbeitsverhältnis

besteht, handelt es sich bei dem hier neu

einzu gehenden Arbeitsverhältnis um das Haupt- oder Nebenbeschäftigungsverhältnis?

3 ELSTAM

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Steueridentifikationsnummer _____

Steuerklasse / Kinderfreibeträge _____ / _____

Konfession _____

Steuerfreibetrag pro Jahr / pro Monat _____ / _____

Steuerfreibetrag ab _____

4 Sozialversicherung

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Krankenkasse _____

Sozialversicherungsnummer _____

Versorgungswerk _____

(Bitte fügen Sie eine Kopie des Vertrages bei)

Haben Sie Kinder, die nicht vom ELSTAM – Verfahren

Berücksichtigt werden? ja / nein

(Zur Vermeidung des Beitragszuschlages zur Pflegeversicherung: Bitte die Kinder, die nicht vom ELSTAM-Verfahren berücksichtigt werden, durch andere Nachweise (Z.B. Kopie der Geburtsurkunde) belegen)

Haben Sie weiter sozialversicherungspflichtige Einkünfte? ja / nein

(Jeder Arbeitnehmer ist nach § 28 o SGB IV verpflichtet seinem Arbeitgeber darüber zu informieren, ob er neben dieser Beschäftigung noch weitere beitragspflichtige Einkünfte erzielt. Angaben über die Art und die Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen sind jedoch gegenüber Ihrem Arbeitgeber nicht zu tätigen)

Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer



Personalfragebogen – Festangestellte / Werkstudenten

1. Angeben zur Tätigkeit

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Personalnummer _____

Arbeitnehmerüberlassung ja / nein

Befristetes Arbeitsverhältnis? / Austritt per ja / nein _____

Eintrittsdatum _____

Stunden pro Woche _____

Tätigkeit _____

Gefahrtarifstelle BG (4-stelliger Schlüssel) _____

Kostenstelle 1 / Anteil in Prozent _____ / _____

Kostenstelle 2 / Anteil in Prozent _____ / _____

Kostenstelle 3 / Anteil in Prozent _____ / _____

Pauschale Lohnsteuer

Trägt der Arbeitnehmer? ja / nein

(für Direktversicherungen, etc.)

Ersatzeinstellung für einen anderen

Schwerbehinderten in Unterbrechung? ja / nein

2. Entlohnung

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Monatsentgeltart? / Betrag Brutto / Netto _____

Bitte berücksichtigen Sie den aktuellen gesetzlichen Mindestlohn

Tarif / Entgeltgruppe / Stufe _____ / _____ / _____

Ehegatte hat gleichen Tarif? ja / nein

1. Zulage / Betrag _____ / _____

2. Zulage / Betrag _____ / _____

3. Zulage / Betrag _____ / _____

Ausbildungsvergütung 1. / 2. / 3. Lehrjahr _____ / _____ / _____



Steuerberatung
PROFIL

Werden Sachbezüge gewährt für

- Unterkunft? / Betrag nein / ja _____
- Verpflegung? / Betrag nein / ja _____
- Kfz-Nutzung? / Betrag nein / ja _____

Soll **betriebliche Altersvorsorge** gezahlt werden? ja / nein

(Wenn ja, bitte Vertragskopie beifügen)

Institut _____

Gehaltsumwandlung? ja / nein

Gesamtbetrag / Arbeitgeberanteil _____ / _____

Zahlungszeitraum? / ab monatlich / jährlich _____

Soll **VWL** gezahlt werden? ja / nein

(Wenn ja, bitte Vertragskopie beifügen)

Gesamtbetrag / Arbeitgeberanteil _____ / _____

Institut _____

Vertragsnummer _____

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir bei der Eingruppierung von Arbeitnehmern in die Entgeltgruppen der Tarife zwar behilflich sein können, die endgültige Entscheidung jedoch nur vom Arbeitgeber getroffen werden kann, da nur der Arbeitgeber die vorliegende Qualifikation und Tätigkeitsfeld des Arbeitnehmers korrekt einordnen kann.

Zuwendungsempfängern raten wir, vor Abschluss des Arbeitsvertrages die Zustimmung des öffentlichen Zuwendungsgebers einzuholen.

Datum

Stempel/ Unterschrift Arbeitgeber