KÖNIGSREUTER
STEUERN. UNTERNEHMEN.

Personalfragebogen

Für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(Name des Mitarbeiters und die Personalnummer sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma

Name des Mitarbeiters:	Personalnummer:

Persönliche Angaben

Familienname / ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Schwerbehindert ☐ ja ☐ nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit

Name des Mitarbeiters:	Personalnummer:

Beschäftigung

Höchster Schulabschluss:	Höchste Berufsausbildung
☐ ohne Schulabschluss ☐ Haupt-/Volksschulabschluss ☐ Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss ☐ Abitur/Fachabitur	☐ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss ☐ Anerkannte Berufsausbildung ☐ Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss ☐ Bachelor ☐ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen ☐ Promotion

Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentliche Arbeitszeit: ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit	Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So
Kostenstelle/Abt.-Nummer	Personengruppe	Im Baugewerbe beschäftigt seit

Status bei Beginn der Beschäftigung

☐ Arbeitnehmer/in	☐ Beamtin/Beamter	☐ Selbständige/r
☐ Arbeitnehmer/in in Elternzeit	☐ Hausfrau/Hausmann	☐ Student/in
☐ Studienbewerber/in	☐ Schüler/in	☐ Schulentlassene/r
☐ Wehr-/Zivildienstleistender	☐ Arbeitslose/r	☐ ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
☐ Sonstige:		

Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Kinderfreibeträge

Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschalierung ☐ 2% ☐ 20%	Abwälzung an Arbeitnehmer ☐ ja ☐ nein

Name des Mitarbeiters:	Personalnummer:

Sozialversicherung

Krankenversicherung ☐ Gesetzlich ☐ Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
UV Gefahrentarif	DEÜV-Status
Nur bei geringfügig Beschäftigten: ☐ Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.	

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ☐ ja ☐ nein

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Beschäftigung	Wöchentliche Arbeitszeit
von: bis:		☐ geringfügig entlohnt ☐ nicht geringfügig entlohnt ☐ kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		☐ geringfügig entlohnt ☐ nicht geringfügig entlohnt ☐ kurzfristig beschäftigt	

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450? ☐ **ja** ☐ **nein**

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

Name des Mitarbeiters:	Personalnummer:

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

☐ Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

Angaben zu den Arbeitspapieren

☐ Arbeitsvertrag	☐ liegt vor
☐ Bescheinigung über LSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	☐ liegt vor
☐ SV-Ausweis	☐ liegt vor
☐ Antrag Befreiung RV-Pflicht	☐ liegt vor
☐ Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	☐ liegt vor
☐ VWL Vertrag	☐ liegt vor
☐ Schul-/Studienbescheinigung	☐ liegt vor
☐ Schwerbehindertenausweis	☐ liegt vor
☐ Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	☐ liegt vor

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	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
Datum	Unterschrift Arbeitgeber