



Personalfragebogen für Arbeitnehmer und Auszubildende Baulohn

Bitte Personalfragebogen **vollständig** ausfüllen

Arbeitgeber:

Arbeitnehmer

Name:	Vorname:
Geburtsname:	Familienstand:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße:	PLZ, Wohnort:
Telefon-Nr.:	Staatsangehörigkeit:
Konfession:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Steuerklasse (zwingend erforderlich):	

Arbeitnehmernummer Sozialkasse BAU:

Urlaubsanspruch Kalenderjahr Baugewerbe:
(Bescheinigung der Vorarbeitgeber beifügen)

Urlaubsanspruch Vorjahr Baugewerbe:
(Bescheinigung der Vorarbeitgeber beifügen)

Höchster Schulabschluss

- ohne Schulabschluss
- Haupt-/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss
- Abitur/Fachabitur

Höchste Berufsausbildung

- ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Anerkannte Berufsausbildung
- Meister/Techniker/gleichw. Fachschulabschluss
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion

Bank

IBAN:
Name der Bank:

BIC:

Identifikationsnummer (zwingend erforderlich):

Sozialversicherungsnummer laut Ausweis:

Krankenkasse:

Beginn der Beschäftigung:

Art der Beschäftigung (Berufsbezeichnung):

- Hauptbeschäftigung
- Nebenbeschäftigung



Beginn der Ausbildung (Angabe nur bei Auszubildenden notwendig):

Voraussichtliches Ende der Ausbildung
(Angabe nur bei Auszubildenden notwendig):

Lohn/Gehalt monatl. (brutto): **EUR** bzw. Stundenlohn (brutto): **EUR**

evtl. VWL-Vertrag: (ggf. Vertrag einreichen)

Arbeitgeberanteil VWL:

Regelmäßige wöchentl. Arbeitszeit: Vollzeit Teilzeit

Wird die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit an 5 Arbeitstagen in der Woche ausgeübt?

- Ja, tarifliche Sollarbeitszeit Arbeitgeber
 Nein, Verteilung der täglichen Arbeitsstunden in folgende Tabelle:

Wochenarbeitszeit:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

Befristung

- Das Arbeitsverhältnis ist befristet Befristung Arbeitsvertrag zum: _____
 Das Arbeitsverhältnis ist zweckbefristet
 Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages Abschluss Arbeitsvertrag am: _____
 Befristete Beschäftigung ist für mind. 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung

Haben Sie betriebliche Altersvorsorgeverträge?

- Ja: Bezeichnung: _____ Datum des Vertragsabschlusses: _____ Nein
(Vertrag einreichen)

Sind Sie anerkannter Schwerbehinderter/Gleichgestellter?

- Ja: Art und Grad der Behinderung (lt. Schwerbehindertenausweis) Nein

Haben Sie ein Kind geboren/erzogen?

- Ja: ggf. Nachweis der Elterneigenschaft beifügen (z.B. Kopie der Geburtsurkunde) Nein

Waren Sie im aktuellem Jahr bereits bei anderen Arbeitgebern unter Berücksichtigung der Lohnsteuerabzugsmerkmale beschäftigt?

- Ja: Zeiträume der Beschäftigung angeben (ggf. Bescheinigung der Vorarbeitgeber beifügen) Nein



Bitte fügen Sie ggf. folgende Unterlagen bei:

- Bescheinigung über die elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale
- Arbeitsvertrag/Ausbildungsvertrag (Kopie)
- Lohnsteuerbescheinigung der Vorarbeitgeber (Kopie)
- Sozialversicherungsausweis (Kopie)
Hinweis: Wenn dem Arbeitnehmer noch kein Sozialversicherungsausweis vorliegt, muss dieser bei der Krankenkasse beantragt werden.
- Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
- Nachweis der Elterneigenschaft
- Schwerbehindertenausweis (Kopie)
- VWL-Vertrag
- Vertrag zur betrieblichen Altersvorsorge

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 (Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich **mitzuteilen**.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer