

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

WMU

WEIGELT MIERSBACH UHLEMEYER

PartGmbH

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Straße und Hausnummer,inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
<input type="text"/>			
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Familienstand	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsort		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="text"/>			
Staatsangehörigkeit		Kontonummer (IBAN)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Kontoinhaber (wenn abweichend)		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Ersteintrittsdatum		Betriebsstätte	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Berufsbezeichnung				Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="text"/>				Dauer der Probezeit: <input type="text"/>	
Beginn der Ausbildung				Voraussichtliches Ende der Ausbildung	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
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	
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.		Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So <input type="checkbox"/>		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) <input type="text"/>	

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

WMU

WEIGELT MIERSBACH UHLEMEYER

PartGmbH

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist befristet <input type="checkbox"/> / zweckbefristet	Befristung Ausbildungsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Ausbildungsvertrages	Abschluss Ausbildungsvertrag am:
<input type="checkbox"/> Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung	

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

Sozialversicherung

Krankenversicherung	Name Krankenkasse, Priv. Versicherung
<input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	

Ausbildungsvergütung

	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
1. Ausbildungsjahr				
2. Ausbildungsjahr				
3. Ausbildungsjahr				

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

WMU

WEIGELT MIERSBACH UHLEMEYER

PartGmbH

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> 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

Unterschrift Arbeitgeber

Bei Minderjähriger Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters