

Personalfragebogen (mit * markierte Felder sind Pflichtangaben!)

FIRMA:

Angaben für neue Arbeitnehmer

Personalnummer:

--

Persönliche Angaben:

Familienname*	Vorname*	Geburtsname*	Geburtsort*
Straße und Hausnummer*		Postleitzahl/Ort*	
Versicherungsnummer* (gem. Sozialvers.Ausweis):		Geburtsdatum*	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Arbeitnehmernummer Sozialkasse -Bau		Verheiratet?* <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Staatsangehörigkeit*
Kontonummer*		Bankleitzahl/Bankbezeichnung*	

Beschäftigung

Ausgeübte Tätigkeit*			
Ausbildung*	Volks-/Hauptschule	<input type="checkbox"/>	Berufsausbildung*
	Mittlere Reife	<input type="checkbox"/>	
	Abitur	<input type="checkbox"/>	
	Fachschule/Fachhochschule	<input type="checkbox"/>	
	Universitätsabschluss	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne
Wöchentliche Arbeitszeit*		Eintrittsdatum*	

Steuer

AGS Nr. lt. Steuerkarte		Gemeinde lt. Steuerkarte	Finanzamt Nummer lt. Steuerkarte
Identifikationsnummer*	Steuerklasse*	Anzahl der Kinderfreibeträge*	Konfession*

Sozialversicherung

Krankenkasse*

Entlohnung

Bezeichnung*	Betrag*	
Bezeichnung	Betrag	
Bezeichnung	Betrag	Stundenlohn

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