

Arbeitgeber:

### Personalfragebogen für Vollzeit und Teilzeitangestellte

<b>Name</b> <input type="text"/>		<b>Vorname</b> <input type="text"/>	
<b>Straße, Nr.</b> <input type="text"/>		<b>PLZ, Ort</b> <input type="text"/>	
<b>Geburtsdatum</b> <input type="text"/>		<b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
<b>Sozialversicherungsnummer</b> <input type="text"/>		<b>Krankenkasse</b> <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat	<b>Name Krankenkasse / Priv. Vers.</b> <input type="text"/>
<b>Geburtsort, -land</b> <input type="text"/>	<b>Geburtsname</b> <input type="text"/>	<b>Schwerbehindert</b> <input type="checkbox"/> ja (Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> nein	
<b>Staatsangehörigkeit</b> (wenn nicht deutsch oder EU/EWR Arbeitserslaubnis/ Aufenthaltstitel beifügen) <input type="text"/>		<b>Gehalt/Stundenlohn</b> <input type="text"/>	
<b>IBAN</b> <input type="text"/>		<b>BIC</b> <input type="text"/>	
<b>Eintrittsdatum</b> <input type="text"/>		<b>Familienstand</b> <input type="text"/>	
<b>beschäftigt als:</b> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	
<b>Steuer-Ident-Nr.</b> <input type="text"/>		<b>Wöchentliche Arbeitszeit</b> <input type="checkbox"/> <10 <input type="checkbox"/> < 15 <input type="checkbox"/> < 18 <input type="checkbox"/> < 20 <input type="checkbox"/> < 30 <input type="checkbox"/> < 40 wöchentliche Stunden: <input type="text"/>	
<b>Steuerklasse, Faktor</b> <input type="text"/>			
<b>Kirchensteuer</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Welche? <input type="text"/>			
<b>Renteneigenschaft</b> <input type="checkbox"/> ja (Rentenbescheid beifügen) <input type="checkbox"/> nein		<b>Elterneigenschaft</b> <input type="checkbox"/> ja (Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> nein	
<b>Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?</b> <input type="checkbox"/> ja, ich habe weitere beitragspflichtige Einnahmen (z. B. weitere Beschäftigung, Renteneinkünfte, etc.) <input type="checkbox"/> nein, dies ist meine einzige beitragspflichtige Beschäftigung			
<b>Stellung im Beruf</b> <input type="checkbox"/> Auszubildender <input type="checkbox"/> Heimarbeiter <input type="checkbox"/> Facharbeiter <input type="checkbox"/> Meister <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Arbeiter (kein Facharbeiter)		<b>Schulabschluss</b> <input type="checkbox"/> kein Schulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Volks-/Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	
<b>Berufliche Ausbildung</b> <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister, Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschl. <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Promotion <input type="checkbox"/> Diplom / Magister / Staatsexamen		<b>Befristung</b> <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet bis zum <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet	

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Arbeitnehmer \_\_\_\_\_