

Personal-Erfassungsbogen

ersonniche Ai	ngaben des Mitarbeite	#15						
Nachname, Vorna	ame:							
SOKA-Arbeitnehmernummer: (13-stellig und nur im Bauhauptgewerbe)			PLZ, Ort:					
			Schwerbehindert: O Nein O Ja					
Staatsangehörigke	aatsangehörigkeit:			Geburtsdatum:				
RentenversNr.: Geburtsort u. Land (bei fehlender VersN					nder VersNummer)			
Geschlecht: O	männlich O weiblich	Odivers	TelNr.:					
Hauptbese	chäftigung (ab 538,01 €, sv	-pflichtig)	Ausbild	lung				
○ Geringfüg	ige Beschäftigung (bis 538	,00 €)						
Schul- Ausbild	ungsabschlüsse ohne Schulabschluss Abitur / Fachabitur	☐ Haupt / Volksschulabs	chluss	ttlere Reife ode	er gleichwertig			
Ausbildung:	ohne Ausbildung Bachelor	☐ Berufsausbildung ☐ Diplom / Master / Staa						
Veitere Besch		eschäftigung: () Nein () Ja	Name Arbeitgebe	r:				
ch beziehe Arbeits	losengeld I / Arbeitslosengel Hausfrau, Schüler/in, Student/in,	d II: Nein 🔾 Ja	(Hinzuverdienstgr		epflicht beachten)			
s bestehen weiter	e geringfügig entlohnte Besc	häftigungen:	a					
Arbeitgeber (Name, Anschrift)		Datum von - bis	Arbeitstage pro Woche	Arbeitsstd. pro Woche	Arbeitsentgelt pro Monat (in €)			

PERSONAL- ERFASSUNGSBOGEN Seite 2/3

Angaben z	ur Lohnsteuer			
Steuer-ID-Nr.:	Steuerklasse: Kinder	rfreibetrag:	(z.B. Religion	RK, EV, keine)
Angaben z	ur Krankenversicherung			
○ Krankenve	ersicherung (gesetzlich) O Private Krankenversicherung Name Krankenkas	sse:		
	e Anlage "Selbstauskunft Anz. d. Kinder") ne Kinder haben, bestätigen Sie uns dies bitte ebenfalls in der beigefügte Anlage	e.		
	giger Beschäftigung bis 538 € (Minijob) heitliche Pauschsteuer (2%) durch den Arbeitgeber durchgeführt werden:		O Nein	◯ Ja
Den Antrag a	uf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht habe ich erhalten:		O Nein	○ Ja
	t über die möglichen Folgen einer Befreiung von d. Rentenversicherungspflicht h beide Exemplare bitte ausfüllen und unterschreiben und mit dem Personalstammblatt abge		○ Nein	○ Ja
Ich bin kranke	enversichert als mitversicherte/r Familienangehörige/r:		○ Nein	◯ Ja
Bankverbir	ndung			
Name der Bar		(Nur bei Ausla	andsüberweisı	ung)
Hinweis zum	Datonschutz			
Die nach dem E gehört auch die Daten endet au der Einwilligung	Bundesdatenschutzgesetz erforderliche Einwilligung in die Verarbeitung der auf meine Pers Übermittlung von Daten an Unternehmen, die mit der Firma verbunden sind bw. die Lohn- tomatisch mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder mit dem Widerspruch des Arbeitn- jederzeit widersprechen. preche der elektronischen Übermittlung von Arbeitsentgeltbescheinigungen an d	abrechnung durchfühl ehmers. Nach § 196 a	ren. Die Über a SGB VI S. 3	mittlung der
Erklärung des Änderung mein und Vorlagepflic	Arbeitnehmers: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entspre er pers. Angaben, insbesondere weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgeht von Ausweispapieren während der Beschäftigung wurde ich vom Arbeitgeber hingewie de ich innerhalb der gesetzlichen Fristen nachkommen.	echen. Ich werde mei gelt) unverzüglich mitt	nem Arbeitge eilen. Über die	e Mitführung
Datum	Unterschrift des Arbeitnehmers			



Angaben zum Arbeitsverhältnis (wird von der Personalabteilung eingetragen)

Eintrittsdatum:	Wiedereintritt:		Abw. Betriebsstätte /Kostenstelle:						
Limitisuatum.			Befristung bis zum:						
Beschäftigungsart:			Probezeit: Nein Ja						
Wöchentliche Arbeitszeit (Bitte den Mindestlohn beachten) O Vollzeit Anz. Std./Wo.		Verteilung der wöchentl. Arbeitszeit Mo Di Mi Do Fr Sa So						So	
(Bitte den Mindestlohn beachten) Teilzeit Anz. Std./Wo.									
Führung eines Stundenkontos:									
Urlaub Anspruch im Jahr: Anz. Tage antl. Anspruch im Eintrittsjahr: Anz. Tage									
Nur im Baugewerbe : Kontoauszug der Urlaubskasse liegt vor: O Nein O Ja									
Gehalt /Festlohn (in €):	€):		Abschlag (ir	າ €):					