



Personalfragebogen

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Steuer:

Steuerliche Identifikationsnummer

Haupt-

Nebenbeschäftigung

Steuerklasse / Faktor

Kinderfreibeträge

Konfession

Sozialversicherung:

Sozialversicherungsnummer

Arbeitnehmernummer SOKA-Bau

Tätigkeit:

Berufsbezeichnung

Beschäftigungsbetrieb

Ausgeübte Tätigkeit

UV-Gefahrentarif

Höchster Schulabschluss:

ohne Schulabschluss

Haupt- / Volksschulabschluss

Mittlere Reife

Abitur / Fachabitur

Höchste Berufsausbildung:

ohne beruflichen Ausbildungsabschluss

Anerkannte Berufsausbildung

Meister / Techniker / gleichwertiges

Bachelor

Diplom/Magister/Master/Staatsexamen

Promotion



Personalfragebogen

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Vertragsform:

1 - Unbefristet in Vollzeit

2 - Unbefristet in Teilzeit

3 - Befristet in Vollzeit

4 - Befristet in Teilzeit

Beginn der Ausbildung

Voraussichtliches Ende der
Ausbildung

Im Baugewerbe beschäftigt seit

Befristung:

Das Arbeits- / Ausbildungsverhältnis ist befristet

zweckbefristet

nicht befristet

Befristung Arbeits- / Ausbildungsvertrag bis

Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeits- /Ausbildungsvertrages

Abschluss Arbeits- / Ausbildungsvertrag am

befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung / Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung

Status:

Staatsangehörigkeit

Verheiratet

Ja

Nein

Rentenbezieher

Ja

Nein

(Wenn ja, bitte Rentenbescheid beifügen)



Personalfragebogen

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Sozialversicherung:

Gesetzlich versichert

Privat versichert

Freiwillig versichert

Krankenkasse / Private Versicherung

Wenn aktuell privat versichert bitte zusätzlich Angabe der letzten gesetzlichen Krankenkasse!

DEÜV-Status:

0 - Keine Angabe

1 - Ehegatte / Lebenspartner / Abkömmling

2 - geschäftsführender Gesellschafter (GmbH)

Kinder unter 25 Jahren, für die eine Elterneigenschaft nachgewiesen werden kann:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Bitte legen Sie für alle Kinder jeweils einen der folgenden Nachweise bei:

- Geburtsurkunde
- Vaterschaftsanerkennung
- Abstammungsurkunde
- steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes
- Bestätigung über das Pflegekindeverhältnis durch die zuständige Behörde
- Adoptionsurkunde



Personalfragebogen

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Arbeitszeiten:

Wöchentliche Arbeitszeit

Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.)

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Urlaubsanspruch
volles Kalenderjahr

Urlaubsanspruch
laufendes Kalenderjahr

Kostenstelle (falls gewünscht)

Ausländische Arbeitnehmer:

Aufenthaltsurlaubnis bis

Arbeitserlaubnis bis

Vorverdienst bei Neueintritt:

Steuerbrutto

Solidaritätszuschlag

Lohnsteuer

Kirchensteuer

Baugewerbe: Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im lfd. Kalenderjahr:

Zeitraum von

Zeitraum bis

Art der Beschäftigung

Anzahl der Beschäftigungstage

Behinderung

Schwerbehindert

Ja

Nein

Wenn ja, Grad der Behinderung:



Personalfragebogen

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Entlohnung:

Bezeichnung Betrag Gültig ab

Stundenlohn

Bezeichnung Betrag Gültig ab

Stundenlohn

Ausbildungsvergütung:

1. Ausbildungsjahr Betrag Stundenlohn Gültig ab

2. Ausbildungsjahr Betrag Stundenlohn Gültig ab

3. Ausbildungsjahr Betrag Stundenlohn Gültig ab

VWL (nur notwendig wenn Vertrag vorliegt):

Empfang VWL durch Betrag AG-Anteil (Höhe mtl.)

Seit wann Vertragsnr.



Personalfragebogen

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Erklärung der beschäftigten Person:

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 beschäftigte Person	Datum	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		