

Firma _____

Name des Mitarbeiters _____ **Personalnummer** _____

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land - <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Probezeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
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	
Beginn der Ausbildung	Voraussichtliches Ender der Ausbildung	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Wöchentliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
		Resturlaub (aus Vorjahr)

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet/ <input type="checkbox"/> zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag zum
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

Steuer

Identifikationsnr.		Finanzamt-Nr.	
Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession	

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)			Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
KV	RV	AV	PV	UV - Gefahrtarif

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

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

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 Elterngemeinschaft	<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

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

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	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		