

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Persönliche Angaben *personal details:*

Anrede *address*

Titel *title*

Vorname *first name*

Familienname *last name*

Geburtsname *maiden name*

Straße und Hausnummer *street address*

Adresszusatz *address supplements*

PLZ, Ort *postal code, city*

Land *country*

Geburtsdatum *date of birth*

Geburtsort *place of birth*

Geschlecht *gender*

Männlich *male*

Weiblich *female*

Unbestimmt *indefinite*

Divers

Zahlung *payment:*

IBAN

BIC

Beschäftigung *employment:*

Eintrittsdatum *entry date*

Dauer Probezeit

Probezeit

Ja

Nein

Weitere Beschäftigungen

Ja

Nein

Geringfügige Beschäftigung

Ja

Nein

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Steuer *tax*:

Steuerliche Identifikationsnr. *tax identification number*

Haupt-

Nebenbeschäftigung

Steuerklasse / Faktor *tax class / factor*

Kinderfreibeträge *child allowance*

Konfession *denomination*

Sozialversicherung *social security*:

Sozialversicherungsnummer *social security number*

Arbeitnehmernummer SOKA-Bau *employee number SOKA-BAU*

Tätigkeit *occupation*:

Berufsbezeichnung *professional title*

Beschäftigungsbetrieb *employment company*

Ausgeübte Tätigkeit

Höchster Schulabschluss:

ohne Schulabschluss

Haupt- / Volksschulabschluss

Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss

Abitur / Fachabitur

Höchste Berufsausbildung:

ohne beruflichen Ausbildungsabschluss

Anerkannte Berufsausbildung

Meister / Techniker / gleichwertiges

Bachelor

Diplom/Magister/Master/Staatsexamen

Promotion

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

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
start of apprenticeship

Voraussichtliches Ende der Ausbildung
expected end of apprenticeship

Im Baugewerbe beschäftigt seit
working in construction since

Befristung:

Das Arbeits- / Ausbildungsverhältnis ist befristet /

zweckbefristet / nicht befristet

Befristung Arbeits- / Ausbildungsvertrag zum

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 *status:*

Geburtsland *country of birth*

Nationalität *nationality*

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Sozialversicherung *social security:*

Gesetzlich *statutory*

Privat *privat*

Freiwillig *voluntary*

Krankenkasse / Private Versicherung *private / statutory health insurer*

DEÜV-Status:

0 - Keine Angabe

1 - Ehegatte / Lebenspartner / Abkömmling

2 - geschäftsführender Gesellschafter (GmbH)

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

children under 25 for whom parental status can be proven

Name *last name*

Vorname *first name*

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
date of birth (dd.mm.yyyy)

Bitte legen Sie für alle Kinder eine Geburtsurkunde bei

please enclose a birth certificate for all children

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Arbeitszeiten:

Wöchentliche Arbeitszeit

Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.)

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)

Falls gewünscht Kostenstelle

Ausländische Arbeitnehmer *foreign employees:*

Aufenthaltserlaubnis bis *residence permit until*

Arbeiterlaubnis bis *work permit until*

Vorverdienst bei Neueintritt:

Steuerbrutto

Solidaritätszuschlag

Lohnsteuer

Kirchensteuer

Baugewerbe: Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im lfd. Kalenderjahr:

construction: information on taxable periods of previous employment in the current calendar year

Zeitraum von
period from

Zeitraum bis
period until

Art der Beschäftigung
type of employment

Anzahl der Beschäftigungstage
number of days of employment

Behinderung *disability*

Schwerbehindert *severely disabled*

Ja *yes*

Nein *no*

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

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) *capital-forming benefits (only necessary if a contract exists):*

Empfang VWL durch *reception by*

Betrag *amount*

AG-Anteil (Höhe mtl.)

Seit wann *since when*

Vertragsnr. *contract number*

Personalfragebogen *personnel questionnaire*

grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen *fields with a gray background are completed by the employer*

Firma

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Erklärung der beschäftigten Person *Declaration by the person employed:*

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.

I confirm that the above information is true. I undertake to inform my employer immediately of any changes, in particular with regard to further employment (with regard to type, duration and remuneration) without delay.

Datum *Date*

Unterschrift beschäftigte Person
Signature of employed person

Datum *Date*

Bei Minderjährigen Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters
*Signature of the legal representative
for minors*

Datum *Date*

Unterschrift Arbeitgeber
Signature employer