

Personalfragebogen Auszubildende

Firmenstempel

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
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 Ende der Ausbildung:
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentl./Tägl.Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist befristet	Befristung Ausbildungsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist zweckbefristet	
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Ausbildungsvertrages	Abschluss Ausbildungsvertrag am:
<input type="checkbox"/> Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung	

Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

Personalfragebogen Auszubildende

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenkasse	Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--------------	-------------------	-----------------------------	-------------------------------

Ausbildungsvergütung

1. Ausbildungsjahr	Betrag	Gültig ab	Gehalt	Gültig ab
2. Ausbildungsjahr	Betrag	Gültig ab	Gehalt	Gültig ab
3. Ausbildungsjahr	Betrag	Gültig ab	Gehalt	Gültig ab

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

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

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

Angaben zu den Arbeitspapieren

Ausbildungsvertrag	<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
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<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
(bei Minderjährigen zzgl. Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters)

Datum

Unterschrift Arbeitgeber