



Personalfragebogen – Festangestellte / Werkstudenten

1. Persönliche Daten

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Name

Bank

IBAN

BIC

Kontoinhaber

2 Sonstige Angaben

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Höchster Schulabschluss

Abgeschlossenes Studium

(Bachelor / Diplom, Magister, Master, Staatsexamen / Promotion)

Erlernter Beruf

(ohne berufl. Ausbildungsabschluss / Berufsausbildung / Meister, Techniker, gleichwertiger Fachschulabschluss)

Student

ja / nein

(Wenn ja, bitte Immatrikulationsbescheinigung beifügen)

Rentner? / Art der Rente

ja / nein

Schwerbehinderung? / GdB

ja / nein

(Wenn ja, bitte Nachweis beifügen)

Ausländer außerhalb der EU?

ja / nein

(Wenn ja, bitte Aufenthaltstitel und Arbeitsgenehmigung beifügen)

Besteht ein weiteres Arbeitsverhältnis?

ja / nein

(Wenn ja, bitte Kopie der letzten Lohnabrechnung beifügen)

Wenn ein weiteres Arbeitsverhältnis

besteht, handelt es sich bei dem hier neu

einzugehenden Arbeitsverhältnis um das Haupt- oder Nebenbeschäftigteverhältnis?



3 ELSTAM

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Steueridentifikationsnummer _____

Steuerklasse / Kinderfreibeträge _____ / _____

Konfession _____

Steuerfreibetrag pro Jahr / pro Monat _____ / _____

Steuerfreibetrag ab _____

4 Sozialversicherung

(vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Krankenkasse _____

Sozialversicherungsnummer _____

Versorgungswerk _____

(Bitte fügen Sie eine Kopie des Vertrages bei)

Haben Sie Kinder, die nicht vom ELSTAM – Verfahren

Berücksichtigt werden? ja / nein

(Zur Vermeidung des Beitragsschlages zur Pflegeversicherung: Bitte die Kinder, die nicht vom ELSTAM-Verfahren berücksichtigt werden, durch andere Nachweise (Z.B. Kopie der Geburtsurkunde) belegen)

Haben Sie weiter sozialversicherungspflichtige Einkünfte? ja / nein

(Jeder Arbeitnehmer ist nach § 28 o SGB IV verpflichtet seinem Arbeitgeber darüber zu informieren, ob er neben dieser Beschäftigung noch weitere beitragspflichtige Einkünfte erzielt. Angaben über die Art und die Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen sind jedoch gegenüber Ihrem Arbeitgeber nicht zu tätigen)

Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Personalfragebogen – Festangestellte / Werkstudenten

1. Angeben zur Tätigkeit

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Personalnummer _____



Steuerberatung
PROFIL

Arbeitnehmerüberlassung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Befristetes Arbeitsverhältnis? / Austritt per	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Eintrittsdatum	_____
Stunden pro Woche	_____
Tätigkeit	_____
Gefahrtarifstelle BG (4-stelliger Schlüssel)	_____
Kostenstelle 1 / Anteil in Prozent	_____ /
Kostenstelle 2 / Anteil in Prozent	_____ /
Kostenstelle 3 / Anteil in Prozent	_____ /
Pauschale Lohnsteuer	
Trägt der Arbeitnehmer? (für Direktversicherungen, etc.)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Ersatzeinstellung für einen anderen	
Schwerbehinderten in Unterbrechung?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

2. Entlohnung **(vom Arbeitgeber auszufüllen)**

Monatsentgeltart? / Betrag	<input type="checkbox"/> Brutto / <input type="checkbox"/> Netto	_____
Bitte berücksichtigen Sie den aktuellen gesetzlichen Mindestlohn		
Tarif / Entgeltgruppe / Stufe	_____ /	_____ /
Ehegatte hat gleichen Tarif?	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	
1. Zulage / Betrag	_____ /	
2. Zulage / Betrag	_____ /	
3. Zulage / Betrag	_____ /	

Ausbildungsvergütung 1. / 2. / 3. Lehrjahr _____ / _____ / _____

Werden Sachbezüge gewährt für

- | | | |
|-------------------------|---|-------|
| - Unterkunft? / Betrag | <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja | _____ |
| - Verpflegung? / Betrag | <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja | _____ |



Steuerberatung
PROFIL

- Kfz-Nutzung? / Betrag nein / ja _____

Soll **betriebliche Altersvorsorge** gezahlt werden? ja / nein

(Wenn ja, bitte Vertragskopie beifügen)

Institut _____

Gehaltsumwandlung? ja / nein

Gesamtbetrag / Arbeitgeberanteil _____ / _____

Zahlungszeitraum? / ab monatlich / jährlich

Soll **VWL** gezahlt werden? ja / nein

(Wenn ja, bitte Vertragskopie beifügen)

Gesamtbetrag / Arbeitgeberanteil _____ / _____

Institut _____

Vertragsnummer _____

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir bei der Eingruppierung von Arbeitnehmern in die Entgeltgruppen der Tarife zwar behilflich sein können, die endgültige Entscheidung jedoch nur vom Arbeitgeber getroffen werden kann, da nur der Arbeitgeber die vorliegende Qualifikation und Tätigkeitsfeld des Arbeitsnehmer korrekt einordnen kann.

Zuwendungsempfängern raten wir, vor Abschluss des Arbeitsvertrages die Zustimmung des öffentlichen Zuwendungsgebers einzuholen.

_____ Datum

_____ Stempel/ Unterschrift Arbeitgeber