

# Personalfragebogen Auszubildende

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

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

## Beschäftigung

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| Eintrittsdatum                    | Ersteintritts-<br>datum  | Betriebsstätte   |
| Berufsbezeichnung                 |  | Ausgeübte Tätigkeit  |
| Höchster<br>Schulabschluss        | <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss<br><input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger<br>Abschluss<br><input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur | <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss<br><input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung<br><input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger<br>Fachschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Bachelor<br><input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen<br><input type="checkbox"/> Promotion |
| Beginn der Ausbildung:            |  | Voraussichtliches Ende der Ausbildung:   |
| Urlaubsanspruch<br>(Kalenderjahr) | Wöchentl./Tägl.Arbeitszeit<br><input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit  | Im Baugewerbe<br>beschäftigt seit  |
| Kostenstelle                      | Abt.-Nummer  | Personengruppe   |

## 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)

# TBO

Steuerberatung  
Wirtschaftsprüfung  
Unternehmerberatung

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Sozialversicherung

|              |    |    |   |                  |
|--------------|----|----|---|------------------|
| Krankenkasse |    |    | Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                  |
| KV           | RV | AV | PV  | UV - Gefahrtarif |

## Ausbildungsvergütung

| 1. Ausbildungsjahr | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
|--------------------|--------|-----------|-------------|-----------|
| 2. Ausbildungsjahr | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
| 3. Ausbildungsjahr | 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) |                       |

## 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

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber