Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

ANDREA JOHN STEUERKANZLEI
Dipl.-Betriebswirtin (FH) - Steuerberaterin
Marktstraße 47, 83646 Bad Tölz
Tel +49 (0) 8041-7940498
Fax +49 (0) 8041-7964235
E-Mail: kanzlei@stb-john.de

Firma:

Name des Mitarbeiters **Personalnummer**

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	
Sozialversicherungsnummer		Familienstand	
Geburtsort, -land – *nur bei fehlender Versicherungs-Nr.*		Schwerbehindert	☐ ja ☐ nein
Staatsangehörigkeit		Bankbezeichnung	
IBAN		BIC	
Identifikationsnummer	Steuerklasse	Kinderfreibeträge	Konfession
Krankenkasse		Elterneigenschaft ☐ ja ☐ nein	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Berufsbezeichnung	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ☐ ja ☐ nein Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? ☐ ja ☐ nein			
Höchster Schulabschluss	☐ ohne Schulabschluss ☐ Haupt-/Volksschulabschluss ☐ Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss ☐ Abitur/Fachabitur	Höchste Berufs-ausbildung	☐ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss ☐ Anerkannte Berufsausbildung ☐ Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss ☐ Bachelor ☐ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen ☐ Promotion
Wöchentliche Arbeitszeit: ☐ Vollzeit ☐ Teilz.	Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Vermögenswirksame Leistungen (VWL) – Bescheinigung muss beigefügt werden

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	Unterschrift Arbeitgeber