

# Personalfragebogen

Bitte den Personalfragebogen komplett ausgefüllt und unterschrieben abgeben.

Please complete and sign the personnel questionnaire

<b>Arbeitgeber/employer</b>		Mandanten-/Personalnummer					
<b>Persönliche Angaben des Mitarbeiters/Personal details of the employee</b>							
Name/surname				Vorname/name			
Straße und Hausnummer/street and house number				PLZ und Ort/post code and place			
Geburtsdatum/date of birth		Geburtsort, -land und -name/birthplace, country of birth and birth name					
Geschlecht/human race		Familienstand/marital status		Kinder/children		Religion/religion	
<input type="checkbox"/> divers/inter <input type="checkbox"/> männlich/male <input type="checkbox"/> weiblich/female				<input type="checkbox"/> ja/yes <input type="checkbox"/> nein/no			
Rentenversicherungsnummer/german insurance number			Schwerbehindert/severely disabled person				
			<input type="checkbox"/> nein/no <input type="checkbox"/> ja/yes Grad der Behinderung _____ (Kopie des Ausweises)				
Staatsangehörigkeit/nationality			Lohnauszahlung/payment of wages				
			<input type="checkbox"/> bar/cash <input type="checkbox"/> Überweisung/credit transfer				
Bankbezeichnung/bank			IBAN				
<b>Status bei Beschäftigungsbeginn/status at the beginning of employment</b>							
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer		<input type="checkbox"/> Rentner		<input type="checkbox"/> Selbständiger		<input type="checkbox"/> Studienbewerber	
<input type="checkbox"/> AN in Elternzeit		<input type="checkbox"/> Hausfrau		<input type="checkbox"/> Student		<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender	
<input type="checkbox"/> Arbeitsloser		<input type="checkbox"/> Schüler		<input type="checkbox"/> Beamter		<input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger	
<input type="checkbox"/> Sontiges _____							
höchster Schulabschluss/highest school degree				höchste Berufsausbildung/highest vocational education			
<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur				<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			
<b>Beschäftigung/employment</b>							
Eintrittsdatum/date of entry				Berufsbezeichnung/activity performend			
Befristung/time limit							
<input type="checkbox"/> nein/no <input type="checkbox"/> ja/yes      Dauer der Befristung: _____							
Wöchentliche Arbeitszeit (Stunden)/ weekly work time (hours)		Montag Monday	Dienstag Tuesday	Mittwoch Wednesday	Donnerstag Thursday	Freitag Friday	Samstag Saturday
							Sonntag Sunday

# Personalfragebogen

Sozialversicherung/social insurance				
Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert / I am insured in the statutory health insurance		Art der Versicherung/kind of insurance		
<input type="checkbox"/> ja/yes <input type="checkbox"/> nein/no		<input type="checkbox"/> Eigene Mitgliedschaft/own membership <input type="checkbox"/> Familienversicherung/family insurance		
Name der Versicherung (+ Bescheinigung der Krankenkasse)/name of the insurance company(+ certificate of health insurance)				
Steuer/Tax				
Identifikationsnummer/identification number		Steuerklasse/tax bracket	Kinderfreibetrag/child allowance	
Entlohnung/remuneration				
Monatslohn/monthly wage		Stundenlohn/hourly wage		Brutto
<input type="checkbox"/> Brutto <input type="checkbox"/> Netto				
Sachbezugswerte/Reference values				
Unterkunft/accommodation		Verpflegung/Catering		
VWL - nur mit Vorlage des Vertrages				
Empfänger VWL/receiver		Betrag/amount		
seit wann (TT.MM.JJJJ) /since when (DD.MM.Year)		AG-Anteil(Höhe monatlich)/Employer's share(monthly)		
IBAN		Versicherungsnummer/insurance number		
Angaben zu weiteren Beschäftigungen/information on other occupations				
Es besteht/bestehen derzeit eine oder mehrere Beschäftigungsverhältnis(se) bei (einem) anderen Arbeitgeber(n):				
<input type="checkbox"/> nein/no <b>Es bestehen keine weitere Beschäftigungsverhältnisse</b>				
<input type="checkbox"/> ja/yes	Zeitraum/ period	Arbeitgeber/ employer	die weitere Beschäftigung ist which is further employment	Wöchentliche Arbeitszeit weekly work time
	von		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
	bis		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
<input type="checkbox"/> ja/yes	Zeitraum/ period	Arbeitgeber/ employer	die weitere Beschäftigung ist which is further employment	Wöchentliche Arbeitszeit weekly work time
	von		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
	bis		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	

## Unterschrift/signature

**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.

**Declaration by the employee:** I assure that the above information corresponds to the truth. I undertake to immediately notify my employer of any changes, in particular regarding other occupations (in terms of type, duration and remuneration).

### Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO):

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister (Steuerbüro Oliver Trageser) verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

### Basic Data Protection Ordinance (DSGVO):

Hereby I (employee) declare my agreement according to the DSGVO that my personal data will be used, stored and processed and stored by an IT service provider (tax office Oliver Trageser) for payroll accounting. Furthermore I authorize the employer to archive data beyond the employment relationship for the duration of, among other things, the tax retention periods. Once the (tax) legal or social insurance storage periods have expired, my personal data must be deleted after termination of the employment relationship. The transfer of data for certificates and so on within the scope of the employment relationship or for employment, social insurance and tax law as well as for trade association procedures is permitted; furthermore the transfer to further third parties is generally prohibited.

### Wichtiger Hinweis:

**Der zukünftige Arbeitnehmer muss den Personalfragebogen unterschreiben, bevor eine Lohnanlage, -kontoführung und -abrechnung erfolgen darf.**

### Important tip:

**The future employee must sign the personnel questionnaire, before wage investment, wage account management and payroll accounting can take place.**

Datum/date \_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitnehmer/employee's signature

Datum/date \_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitgeber/signature employer

## Information

evtl. beizufügende Dokumente

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis           | <input type="checkbox"/> Nachweis der Elterneigenschaft       |
| <input type="checkbox"/> Arbeitserlaubnis               | <input type="checkbox"/> Schul-/Studienbescheinigung          |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag                 | <input type="checkbox"/> Kopie des Schwerbehindertenausweises |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse | <input type="checkbox"/> VWL-Vertrag                          |