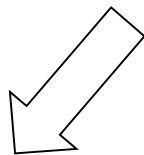


Personalfragebogen Neueinstellung Mitarbeiter - Bau

**Arbeitgeber (Firmenstempel) = Ort der
Einstellung**

Persönliche Angaben



| | | | |
|---|----------------|-------------------------------|---|
| Identifikationsnummer ¹⁾ | wichtig | | |
| Versicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis | wichtig | Arbeitnehmernummer Soka - Bau | wichtig |
| Familienname | | Ggfs. Geburtsname | |
| Vorname | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Straße und Hausnummer | | Familienstand | <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig |
| PLZ, Ort | | Konfession | |
| Geburtsdatum | | Schwerbehindert | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Geburtsort und -land | | Staatsangehörigkeit | |

Beschäftigung

| | | | |
|--|---|---|---|
| Eintrittsdatum | | Berufsbezeichnung / Ausgeübte Tätigkeit | |
| Arbeitnehmertyp <input type="checkbox"/> Arbeiter / Angestellte <input type="checkbox"/> Auszubildender <input type="checkbox"/> Gesellschafter-Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Rentner | | <input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Praktikant <input type="checkbox"/> Ehegatte / Lebenspartner / Abkömmlinge | |
| 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 | |
| wöchentliche Arbeitszeit in Stunden ²⁾ | An folgenden Tagen | | |
| | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So |
| Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Dauer der Probezeit bis: | | |
| | Ist der o.g. Arbeitgeber Ihr Hauptarbeitgeber? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |

1) Die Identifikationsnummer finden Sie auf: Einkommensteuerbescheid, Lohnsteuerbescheinigung, Lohnsteuerkarte und Infoschreiben des Finanzamtes. Wenn die Identifikationsnummer nicht auffindbar ist, erneut anfordern über www.bzst.de (Startseite/Steuern National/Steueridentifikationsnummer/Kontakt/Eingabeformular)

2) Ohne Angabe wird mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 10 Std. abgerechnet.

Befristung

| | |
|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet | Befristung Arbeitsvertrag zum |
| <input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages | Abschluss Arbeitsvertrag am |

Entlohnung

(ab 01.01.2017 mindesten 8,84 EUR pro Stunde; zT gelten abweichende Mindestlöhne)

| | | | | |
|---|---|---------------|--|--|
| Monatlicher Festbetrag in EUR | | oder | Stundenlohn in EUR/Stunde und Lohngruppe ³⁾ | |
| <input type="checkbox"/> bar <input type="checkbox"/> Überweisung | | Name der Bank | | |
| | | BIC | | |
| IBAN | D | E | | |
| Neben den für allgemeinverbindlich erklärten Tarifverträgen sind folgende Tarifverträge in Ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden: _____ | | | | |

Sozialversicherung

| | |
|-----------------------|--|
| Name der Krankenkasse | Haben Sie Kinder <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------|--|

Angaben zu den Arbeitspapieren

| | |
|---|------------------------------------|
| Arbeitsvertrag / Ausbildungsvertrag | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Sozialversicherungsausweis | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Mitgliedsbescheinigung gesetzliche Krankenkasse | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Bescheinigung der privaten Krankenversicherung | <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/Baunebengewerbe | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Studienbescheinigung / Schulbescheinigung / Immatrikulationsbescheinigung | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Arbeitserlaubnis (falls keine deutsche oder EU-Staatsangehörigkeit vorliegt) | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Aufenthaltserteilung (Nicht EU-Ausländer benötigen eine Aufenthaltserlaubnis) | <input type="checkbox"/> liegt vor |

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

| Zeitraum | Arbeitgeber | Art der Tätigkeit | Monatliche Arbeitszeit | Monatliche Entlohnung |
|----------|-------------|---|------------------------|-----------------------|
| von: | | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt | | |
| bis: | | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt | | |
| | | <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | | |
| von: | | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt | | |
| bis: | | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt | | |
| | | <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | | |

Erklärung des Arbeitgebers: Bei einem Verdienst zwischen 450,01 EUR und 850,- EUR (Gleitzone) wird nur der er-mäßigte Beitrag zur Rentenversicherung abgeführt. Soweit keine Regelungen getroffen wurden, gelten die gesetzlichen Bestimmungen. Für Urlaub und Kündigungsfrist gelten die gesetzlichen Regelungen soweit keine anderen vertraglichen Regelungen getroffen wurden oder ein allgemeinverbindlicher Tarifvertrag besteht.

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. Ich bin mit der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit einverstanden.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Arbeitgeber