

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Personalnummer:

Persönliche Angaben:

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Sozialversicherungsnummer	Familienstand
Geburtsort,- land (nur bei fehlender Sozialversicherungsnummer)	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
Bankverbindung (IBAN)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> Ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur/ Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Ohne Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/ Techniker (oder vergleichbarer Fachabschluss) <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Master / Diplom/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Beginn der Ausbildung	Voraussichtliches Ende der Ausbildung
Wöchentliche Arbeitszeit	Urlaubsanspruch (pro Jahr)

Befristung:

<input type="checkbox"/> Ausbildungsverhältnis ist befristet	Befristung Ausbildungsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher befristeter Arbeitsvertrag	Datum Abschluss Ausbildungsvertrag
<input type="checkbox"/> Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung	

Steuer:

Identifikationsnummer	Steuernummer (sofern vorhanden)
Steuerklasse ggf. Faktor	Kinderfreibeträge
Konfession	

Sozialversicherung

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

Ausbildungsvergütung

1. Ausbildungsjahr

Betrag	Stundenlohn	gültig ab
--------	-------------	-----------

2. Ausbildungsjahr

Betrag	Stundenlohn	gültig ab
--------	-------------	-----------

3. Ausbildungsjahr

Betrag	Stundenlohn	gültig ab
--------	-------------	-----------

VWL

(nur sofern entsprechender Vertrag vorliegt)

Empfänger VWL	Betrag	AG Anteil (pro Monat)
	Seit wann	Vertragsnummer
Bankverbindung (IBAN)		

Angaben zu beigefügten Arbeitspapieren

(bitte mit dem Fragebogen bei uns einreichen)

Ausbildungsvertrag	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
Bescheinigung über LSt Abzug	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
SV Ausweis	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
Mitgliedbescheinigung gesetzliche Krankenkasse	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
Sofern vorhanden: VWL Vertrag	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
Sofern vorhanden: Vertrag betriebliche Altersversorgung	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
Schwerbehindertenausweis	ist beigefügt <input type="checkbox"/>
Unterlagen Sozialkasse Bau/ Maler	ist beigefügt <input type="checkbox"/>

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

War der Arbeitnehmer bereits zuvor im Betrieb beschäftigt?

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