

# Personalfragebogen Beginn Arbeitsverhältnis

## für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer

**nur gültig mit Unterschrift**

Arbeitgeber-Name

Mandanten-Nr.

### Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ und Ort	
Geburtsdatum (zwingend erforderlich)		Geburtsname (zwingend erforderlich)	
Geburtsort (zwingend erforderlich)		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt	
Geburtsland (zwingend erforderlich)		Familienstand	
Staatsangehörigkeit (zwingend erforderlich)		Schwerbehindert (bitte Nachweis einreichen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
IBAN (zwingend erforderlich)		Arbeitslaubnis (Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

### Beschäftigung

Eintrittsdatum (zwingend erforderlich)	Ausgeübte Tätigkeit	Prüfungsdatum für die ausgeübte Tätigkeit
Austrittsdatum		aktuelles Berufsjahr der ausgeübten Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? (zwingend erforderlich) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Seit
		Arbeitszeit

Firma	Verdienst
-------	-----------

<b>Weitere Angaben</b> <input type="checkbox"/> Schüler/ Student (Bescheinigung beifügen) <input type="checkbox"/> derzeit arbeitsuchend <input type="checkbox"/> Rentner (Kopie 1. Seite Rentenbescheid beifügen)	
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
Wöchentliche Arbeitszeit/Std.	Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.) Mo ..... Di ..... Mi ..... Do ..... Fr ..... Sa .....

### Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet	Befristung bis zum
--	--------------------

**Unbedingt Rückseite ausfüllen!**

