

Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers
Sozialversicherungsnummer	Familienstand
Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Kinder <input type="checkbox"/> ja, Anzahl: _____ <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
IBAN	KD-Nummer (Arbeitsagentur) / BG- Nummer (Jobcenter) nur bei Arbeitslosigkeit

Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung bei LNV <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung bei LNV	Gibt es Einträge im polizeilichen Führungszeugnis? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit	
Basisqualifikation Helfer gemäß § 45b und § 45c SGB XI? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anstellung <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> 450€-Basis	
Wöchentliche Arbeitszeit _____ Std an _____ Tagen	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Befristung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, auf _____ Monate

Steuer

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------------	-------------------	------------

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mitgliedsnummer gesetzliche Krankenkasse	

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