|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.  Der Personalfragebogen ist vollständig vor Arbeitsbeginn auszufüllen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Persönliche Angaben** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Familienname ggf. Geburtsname | | | | | | | | | | Vorname | | | | | | | | | | | |
| Straße und Hausnummer  inkl. Anschriftenzusatz | | | | | | | | | | PLZ, Ort | | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | | | | | | Geschlecht | | | | | | | | männlich  weiblich | | | unbestimmt  divers |
| Sozialversicherungsnummer  gem. Sozialvers.Ausweis | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Geburtsort, -land – *nur bei fehlender Versicherungs-Nr.* | | | | | | | | | | Schwerbehindert | | | | | | | | ja  nein | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | | Arbeitnehmernummer  Sozialkasse – Bau | | | | | | | | | | | |
| IBAN | | | | | | |  | | | BIC | | | | | | | | | | | |
| Barzahlung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Beschäftigung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eintrittsdatum | | | | Ersteintrittsdatum | | | | | | Beschäftigungsbetrieb | | | | | | | | | | | |
| Berufsbezeichnung | | | | | | | | | | Ausgeübte Tätigkeit (Kennziffer gem. BA oder Bezeichnung) | | | | | | | | | | | |
| Höchster Schulabschluss | | ohne Schulabschluss  Haupt-/Volksschulabschluss  Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss  Abitur/Fachabitur  Abschluss unbekannt | | | | | | | | Höchste Berufs-ausbildung | | | | | ohne beruflichen  Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Meister/Techniker/gleich-  wertiger Fachschulabschluss  Bachelor  Diplom/Magister/Master/  Staatsexamen  Promotion  Abschluss unbekannt | | | | | | |
| Urlaubsanspruch  (Kalenderjahr) | | | | | Wöchentliche Arbeitszeit  Vollzeit  Teilzeit | | | | | | | | | | Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)  Mo Di Mi Do Fr Sa So | | | | | | |
| Kostenstelle  Und Abt.-Nummer | | | | | Personengruppe | | | | | | | | | | Im Baugewerbe  beschäftigt seit | | | | | | |
| Vertragsform: | | | | | | 1- Unbefristet in Vollzeit  2- Unbefristet in Teilzeit | | | | | | | | | | | 3- Befristet in Vollzeit  4– Befristet in Teilzeit | | | | |
| Status bei Beginn der Beschäftigung: | | | | | Arbeitnehmer/in  Arbeitnehmer/in in Elternteilzeit  Arbeitslose/r  Beamtin/Beamter  Hausfrau/Hausmann  Schüler/in | | | | | | | | | | | Schulentlassene/r  Selbstständige/r  Student/in  Sozialhilfeempfänger/in  Studienbewerber/in  Wehr-/Zivildienstleistender | | | | |
| **Befristung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Das Arbeitsverhältnis ist befristet /  zweckbefristet /  nicht befristet | | | | | | | | | | Befristung Arbeitsvertrag zum: | | | | | | | | | | |
| Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages | | | | | | | | | | Abschluss Arbeitsvertrag am: | | | | | | | | | | |
| befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Steuer** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identifikationsnr. | | | | | | | | | | | | | | | Kinderfreibeträge  **(bitte Zusatzblatt Nachweis Elterneigenschafft ausfüllen)** | | | | | |
| Steuerklasse/Faktor | | Konfession | | | | | | Pauschalierung  2%  20% | | | | | | | | | | Abwälzung an Arbeitnehmer  ja  nein | | |
| **Sozialversicherung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Krankenversicherung  Gesetzlich  Privat | | | | | | | | | | | Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung | | | | | | | | | | |
| UV-Gefahrentarif | | | | | | | | | | | DEÜV-Status  0 – keine Angabe  1 – Ehegatte / Lebenspartner/ Abkömmling  2 – geschäftsführender Gesellschafter (GmbH) | | | | | | | | | | |
| **Nur bei geringfügig Beschäftigten:** Arbeitnehmer- Option zur Befreiung von der Aufstockung in der RV (gem. § 6 Abs. 1 b SGB VI) | | | | | | | | | | | Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung  Versicherungspflicht in der Rentenversicherung | | | | | | | | | | |
| **Entlohnung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bezeichnung | | | Betrag | | | | | | | | Gültig ab | | Stundenlohn | | | | | | Gültig ab | | |
| Bezeichnung | | | Betrag | | | | | | | | Gültig ab | | Stundenlohn | | | | | | Gültig ab | | |
| **Überstundenvergütung:**  ja Vergütung pro Stunde | | | Betrag | | | | | | | | Gültig ab | | nein | | | | | |  | | |
| **Fälligkeit der Vergütung:** | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Tarifvertrag** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ja  nein  Bezeichnung Tarifvertrag:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VWL** - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empfänger VWL | | | | | | | Betrag | | | | | AG-Anteil  (Höhe mtl.) | | | | | | | | | |
| Seit wann | | | | | Vertragsnr. | | | | | | | | | |
| IBAN | | | | | | | BIC | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?**  ja  nein  **Angaben zu weiteren Beschäftigungen**  (bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres) | | | |
| von:  bis: |  | geringfügig entlohnt  nicht geringfügig entlohnt  kurzfristig beschäftigt |  |
| von:  bis: |  | geringfügig entlohnt  nicht geringfügig entlohnt  kurzfristig beschäftigt |  |
| **Ergibt die Zusammenrechnung der**  ja  nein **monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 556?**  **(bis 30.09.2022 EUR 450/bis 31.12.2023 EUR 520/bis 31.12.2024 EUR 538)** (Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen) | | | |
|  | | | | |

**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 |  |  |  |  |

**Informationen über Kündigungsschutzverfahren**

Eine weitere **wesentliche Neuerung** ist hinsichtlich den Angaben zur Kündigung vorgesehen. Nunmehr ist – zusätzlich zur bereits bislang anzugebenden Kündigungsfrist – auch das (für Arbeitgeber und Arbeitnehmer) **beim Ausspruch einer Kündigung einzuhaltende Verfahren** festzuhalten.

* Die Niederschrift hat daher mindestens die Information über das Schriftformerfordernis der Kündigung sowie für die Parteien geltenden gesetzlichen, tarif- oder einzelvertraglichen Kündigungsfristen zu enthalten. Wird eine Probezeit vereinbart, ist zudem die Länge der verkürzten Kündigungsfrist festzuhalten.
* Darüber hinaus ist der Arbeitnehmer in der Niederschrift darauf hinzuweisen, dass er im Fall einer Kündigung die dreiwöchige Frist zur Erhebung einer Kündigungsschutzklage gem. § 4 KSchG einzuhalten hat.

Anlage I

**Zusatzblatt Nachweis Elterneigenschaft**

Hiermit bestätige ich meine Elterneigenschaft für folgende Kinder:

Kind 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname/Familienname/Geburtsdatum

Kind 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname/Familienname/Geburtsdatum

Kind 3: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname/Familienname/Geburtsdatum

Kind 4: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname/Familienname/Geburtsdatum

Kind 5: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname/Familienname/Geburtsdatum

Als Nachweis habe ich Ihnen eine der folgenden Unterlagen beigefügt:

Geburtsurkunde

Dokument über die Anerkennung der Vaterschaft

Abstammungsurkunde

Adoptionsurkunde

Steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes

Bestätigung über das Vorliegen eines Pflegekindschaftsverhältnisses durch die

zuständige Behörde

Sonstige Dokumente als Nachweis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Zum 01.07.2023 werden Eltern mit mehreren Kindern in der Pflegeversicherung zusätzlich entlastet. Arbeitnehmer/innen mit mehreren Kindern werden ab dem 2. Kind bis zum 5. Kind mit einem Abschlag in Höhe von je 0,25 % entlastet. Der Abschlag gilt bis zum Ende des Monats, in dem das Kind sein 25. Lebensjahr vollendet hat. Um dies in der Lohnabrechnung berücksichtigen zu können, ist der Nachweis zwingend erforderlich. Sollten uns die Unterlagen nicht oder unvollständig vorliegen, können wir den Abschlag nicht berücksichtigen.