Personalfragebogen Auszubildende (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name der beschäftigte	en Person		Personalnummer
			V-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Arbeitgeber / der lohnabrechnenden
Persönliche Angaben			
Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht	☐ männlich ☐ unbestimmt ☐ weiblich ☐ divers
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis			
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert	☐ ja ☐ nein
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernumm Sozialkasse – Bau	er
IBAN		BIC	
Beschäftigung		1	
Eintrittsdatum	Ersteintritts- datum	Beschäftigungsbetrie	eb
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
Höchster Schulabschluss Haupt-/ Mittlere Abschlus	hulabschluss Volksschulabschluss Reife/gleichwertiger ss achabitur	Höchste Berufs- ausbildung Bac Dip	ne beruflichen Ausbildungsabschluss erkannte Berufsausbildung ister/Techniker/gleichwertiger chschulabschluss chelor olom/Magister/Master/Staatsexamen
Beginn der Ausbildung:		Voraussichtliches En	nde der Ausbildung:
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentliche Arbeitszeit		n Baugewerbe eschäftigt seit
Kostenstelle	AbtNummer	Pe	ersonengruppe
Vertragsform:	☐ 1- Unbefristet in Vollzeit☐ 2- Unbefristet in Teilzeit☐	_	3- Befristet in Vollzeit 4- Befristet in Teilzeit

Personalfragebogen Auszubildende (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name der beschäftigten Person		Personalnummer						
Befristung								
☐ Das Ausbildungsverhältnis	ist befristet							
☐ Das Ausbildungsverhältnis	ist zweckbefr	ristet		Befristung Ausbildungsvertrag zum:			:	
Das Ausbildungsverhältnis ist unbefristet		et						
Schriftlicher Abschluss des befristeten Ausbildungsvertra		ages	Abschluss Ausbildungsvertrag am:					
_								
Ausbildung ist mit Aussich	it auf Weiterb	eschäftigung nac	ch erfolg	reich abgelegte	er Abscl	nlussprüfung		
Steuer								
Identifikationsnr.		Steuerklasse/F	aktor	Kinderfreibet	träge	Konfession		
Social versich error								
Sozialversicherung Krankenkasse								
101	DV/		AV			PV		
KV	RV		AV			PV		
UV-Gefahrentarif			DEÜV-	Status 0 -	keine A	ngabe		
				_			tner/ Abkömmling	
				(Gr	geschaf nbH)	tsführender G	esellschafter	
Kinder, für die eine Elterne	eigenschaft r	nachgewiesen v	werden	kann:				
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.N	1M.JJJJ)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.N	1M.JJJJ)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.N	1M.JJJJ)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.N	1M.JJJJ)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.N	1M.JJJJ)	
Ausbildungsvergütun					<u> </u>			
1. Ausbildungsjahr		trag		Gültig ab	Stunde	enlohn	Gültig ab	
2. Ausbildungsjahr	Ве	trag		Gültig ab	Stunde	enlohn	Gültig ab	
3. Ausbildungsjahr	Ве	trag		Gültig ab	Stunde	enlohn	Gültig ab	

Personalfragebogen Auszubildende

(grau hinterlegte Feld	er sind vom Arb	eitgeber aus	zufüllen)			
Firma:						
Name der beschäf	tigten Person				Personaln	ummer
/WI - nur notwondig wo	onn Vortrag vorlingt					
VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt Empfang VWL durch			Betrag		AG-Anteil (Höhe mtl.)	
			Seit wann		Vertragsnr.	
BAN			BIC			
Angaben zu steuerp	oflichtigen Vor	beschäftigu	ınaszeiten im l	laufend	en Kalenderia	hr
Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung		An	zahl der Beschäftig	ungstage
klärung der beschäftigt rpflichte mich, meinem Ar t, Dauer und Entgelt) unve	beitgeber alle Änder	rungen, insbeso				

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum

Datum

Unterschrift beschäftigte Person

Unterschrift Arbeitgeber