

**PERSONALFRAGEBOGEN BITTE
VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN**FARBBLICH HINTERLEGTE FELDER
WERDEN VON UNS AUSGEFÜLLTPERSONAL-
NUMMER**ARBEITGEBER:** _____

PERSONLICHE ANGABEN					
NACHNAME			VORNAME		
STRASSE / HAUSNR.			PLZ / ORT		
GEBURTSDATUM		EVTL. BEHINDERUNGSGRAD	IM BAUGEWERBE: SOKA / ZVK NUMMER:		
STAATSANG.	VERHEIRATET	GEBURTSORT		GEBURTSNAME	
RENTENVERSICHERUNGSNR.		GESCHLECHT	BANKVERBINDUNG: NAME UND ORT		
IBAN:				BIC:	
GGF. ANDERER KONTOINHABER mit PLZ und ORT					
BESCHÄFTIGUNG					
ES HANDELT SICH UM EINE MINIJOB oder KURZFRISTIGE BESCHÄFTIGUNG (max.520 €/Monat)			<input type="checkbox"/> JA	BEI "JA" BITTE UNBEDINGT DIE BEILIEGENDE CHECKLISTE UND DEN BEFREIUNGSANTRAG AUSFÜLLEN!	
EINTRITT:		GGF. ERSTEINTRITT:	WENN BEFRISTET: AUSTRITT ZUM		siehe hierzu weiter unten!
BERUFS-BEZEICHNUNG		EINSATZORT		ggf. weitere EINSATZORTE	
TÄTIGKEIT:			SOLLTE ES SICH UM EIN AUSBILDUNGSVERHÄLTNISS HANDELN BITTE DEN VERTRAG BEILEGEN!!!		
AUSBILDUNG		<input type="checkbox"/> VOLKS-/HAUPTSCHULE/MITTLERE REIFE <input type="checkbox"/> ABITUR (AUCH FACHABITUR) <input type="checkbox"/> FACHSCHULE / FACHHOCHSCHULE <input type="checkbox"/> UNIVERSITÄTSABSCHLUSS		BERUFS-AUS-BILDUNG: <input type="checkbox"/> MIT <input type="checkbox"/> OHNE	
URLAUBSANS-SPRUCH/JAHR	VEREINBARE WÖCHENTLICHE ARBEITSZEIT IN STD:		BESCHÄFTIGUNG INNER - HALB DER GLEITZONE: <input type="checkbox"/> JA		
BEFRISTUNG * vom Arbeitgeber auszufüllen *					
DAS ARBEITSVERHÄLTNISS IST BEFRISTET!			<input type="checkbox"/> JA	DER BEFRISTETE ARBEITSVERTRAG WURDE SCHRIFTLICH ABGESCHLOSSEN <input type="checkbox"/> JA	
DAS ARBEITSVERHÄLTNISS WAR BEI VERTRAGSABSCHLUSS BEFRISTET ZUM:			BEFRISTETER ARBEITS-VERTRAG ABGESCHLOSSEN AM:		
DIE BEFRISTETE BESCHÄFTIGUNG IST FÜR MINDESTENS 2 MONATE VORGEGEHEN UND EINE MÖGLICHKEIT DER WEITERBESCHÄFTIGUNG WIRD DURCH DEN ARBEITGEBER BEI ABSCHLUSS DES VERTRAGES IN AUSSICHT GESTELLT!					<input type="checkbox"/>
KÜNDIGUNGSFRISTEN * vom Arbeitgeber auszufüllen *					
DEM ARBEITSVERHÄLTNISS LIEGEN DIE GESETZLICHEN KÜNDIGUNGSFRISTEN ZUGRUNDE:			<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
WENN KEINE GESETZLICHE KÜNDIGUNGSFRIST ZUGRUNDE LIEGT: VEREINBARE KÜNDIGUNGSFRIST FÜR		ARBEITNEHMER:		ARBEITGEBER:	
PROBEZEIT: DIE ERSTEN _____ MONATE GELTEN ALS PROBEZEIT. WÄHREND DER PROBEZEIT KANN DAS ARBEITSVERHÄLTNISS MIT EINER FRIST VON _____ WOCHEN GEKÜNDIGT WERDEN!					
STEUER					
IDENTIFIKATIONSNUMMER	STEUERKLASSE	KINDERFREIB.	KONFESSION	EVTL.FAKTOR	SONSTIGE FREIBETRÄGE
ANGABEN ZU VORBESCHÄFTIGUNGSZEITEN IN DENEN AUF LOHNSTEUERKARTE IM LAUFENDEN JAHR GEARBEITET WURDE					
ZEITRAUM VON - BIS		ART DER BESCHÄFTIGUNG		BESCHÄFTIGUNGSTAGE	
ZEITRAUM VON - BIS		ART DER BESCHÄFTIGUNG		BESCHÄFTIGUNGSTAGE	

**PERSONALFRAGEBOGEN SEITE 2**FARBlich HINTERLEGTE FELDER
WERDEN VON UNS AUSGEFÜLLTPERSONAL-
NUMMER**SOZIALVERSICHERUNG**

KRANKENKASSE	FREIWILLIG VERSICHERT <input type="checkbox"/> JA	PRIVAT VERSICHERT <input type="checkbox"/> JA	BELEG BEIFÜGEN
<p>Kinderlose Mitglieder der Pflegeversicherung die das 23. Lebensjahr vollendet haben, müssen einen Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung in Höhe von 0,25 % zahlen. Den Nachweis, ob ein Kind vorhanden ist oder war (das betrifft auch verstorbene oder nicht mehr im Haushalt lebende oder im Haushalt mitlebende Kinder des Partners/der Partnerin) hat das Mitglied gegenüber seinem Arbeitgeber in geeigneter Weise (z. B. durch eine Geburtsurkunde, Abstammungsurkunde etc.) zu erbringen. Wird der Nachweis innerhalb von 3 Monaten nach der Geburt beim Arbeitgeber vorgelegt, wirkt er vom Beginn des Monats der Geburt an, ansonsten ab dem Folgemonat, in dem der Nachweis vorgelegt wird.</p>			<p>NACHWEIS LIEGT BEI:</p> <p>Ja: <input type="checkbox"/></p> <p>Nein: <input type="checkbox"/></p>

ENTLOHNUNG

BEZEICHNUNG	BETRAG IN EURO	GÜLTIG AB	STUNDENLOHN	GÜLTIG AB
BEZEICHNUNG	BETRAG IN EURO	GÜLTIG AB	STUNDENLOHN	GÜLTIG AB

Vertrag VERMÖGENSWIRKSAME LEISTUNGEN (VL) ➡ bitte unbedingt vulegen!

VERSICHERUNG/BANK etc.		AG ANTEIL	GESAMTABZUG	GÜLTIG AB
------------------------	--	-----------	-------------	-----------

Vertrag zur BETRIEBLICHEN ALTERSVORSORGE (bAV) ➡ bitte unbedingt vulegen!

VERSICHERUNG		AG ANTEIL (€ oder Prozent)	GESAMTABZUG	GÜLTIG AB
--------------	--	--------------------------------	-------------	-----------

ggf. KOSTENSTELLE/N oder MITARBEITERGRUPPEN

KOST NR.: ANTEIL IN %	KOST NR.: ANTEIL IN %	KOST NR.: ANTEIL IN %	KOST NR.: ANTEIL IN %
MITARBEITERGRUPPEN / ABTEILUNG:		MITARBEITERGRUPPEN / ABTEILUNG:	

ANGABEN ZU DEN ARBEITSPAPIEREN

BETRIEBLICHE ALTERSVORSORGE (VERTRAG)	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	← SOFERN VORHANDEN LEGEN SIE UNS DIESE BEIDEN NACHWEISE BITTE UNBEDINGT VOR!
ARBEITSERLAUBNIS (ZWINGEND ERFORDERLICH BEI <u>NICHT</u> EU-BÜRGERN!)	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	
BESCHEINIGUNG MIT STEUER ID Nr.	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	
VL-VERTRAG	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	
ARBEITSVERTRAG	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	
ERKLÄRUNG ÜBER DIE VERDIENSTE BEI VORBESCHÄFTIGUNGEN ZUR BEURTEILUNG DER VERSICHERUNGSFREIHEIT I.D. KV!	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	
IMMATRIKULATIONSBSCHHEINIGUNG	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	
UNTERLAGEN SOZIALKASSE BAU / MALER:	liegt vor <input type="checkbox"/>	liegt bei <input type="checkbox"/>	

WIR WEISEN DARAUF HIN, DASS UNBEDINGT FÜR ALLE AUSHILFEN UND KURZFRISTIG BESCHÄFTIGTEN STUNDENAUFZEICHNUNGEN ZU FÜHREN SIND!

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

UNTERSCHRIFT ARBEITGEBER

(Gemäss dem "Gesetz über den Nachweis der für ein Arbeitsverhältnis geltenden wesentlichen Bedingungen", §2, Abs. 1 zwingend erforderlich)

DATUM

UNTERSCHRIFT

Freiwillige Selbstauskunft gegenüber dem Arbeitgeber
zur Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder zur Ermittlung des Beitrages zur sozialen
Pflegeversicherung nach § 55 Abs. 3 SGB XI

Stand: 9. Juni 2023

Arbeitgeber:

Angaben zur beschäftigten Person:

Name:

Vorname:

Personal(stamm)nummer:

Ich bin kinderlos ja nein → bei "nein" ist nachfolgende Angabe
zu dem Kind / den Kindern erforderlich!

Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder unter 25 Jahren nach § 55 Abs. 3 SGB XI:

Ich versichere folgende Zahl von berücksichtigungsfähigen Kindern mit Stand zum 1. Juli 2023:

- Keine Kinder unter 25 Jahren
- 1 Kind
- 2 Kinder
- 3 Kinder
- 4 Kinder
- 5 und mehr Kinder

- § Hinweise zu berücksichtigungsfähigen Kindern nach § 55 Abs. 3 SGB XI erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.
- § Bitte geben Sie nur die Anzahl der Kinder BIS zum vollendeten 25. Lebensjahr an. Sollten alle Ihre Kinder bereits das 25. Lebensjahr vollendet haben, kreuzen Sie bitte „Keine Kinder unter 25 Jahren“ an.
- § **Achtung:** Jede Änderung muss umgehend und unaufgefordert der Personalabteilung mit Angabe der Wirksamkeit (gültig ab) mitgeteilt werden.

Hinweise:

Es handelt sich um eine freiwillige Selbstauskunft. Sie müssen gar keine Angaben machen oder können einzelne Kinder unberücksichtigt lassen. Es können jedoch bei der Beitragsermittlung ausschließlich die angegebenen Kinder berücksichtigt werden. Hinsichtlich der Kinder, die gemäß Ihrer Angaben berücksichtigt werden sollen, gilt Folgendes:

- § **Mitwirkungspflicht:** Nach § 28o Abs. 1 SGB IV sind Beschäftigte dazu verpflichtet, gegenüber dem Arbeitgeber die zur Durchführung des Meldeverfahrens und der Beitragszahlung erforderlichen Angaben zu machen und, soweit erforderlich, dazu notwendige Unterlagen vorzulegen. Dies gilt bei mehreren Beschäftigungen gegenüber allen beteiligten Arbeitgebern. Nach § 111 Abs. 1 Ziffer 4 SGB IV begehen Beschäftigte eine Ordnungswidrigkeit, wenn sie vorsätzlich oder leichtfertig diese Auskünfte nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilen oder die erforderlichen Unterlagen nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegen. Diese Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 111 Abs. 4 SGB IV mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden. Falsche Angaben stellen zudem eine Verletzung einer arbeitsrechtlichen Pflicht durch die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer dar und können unter anderem arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Jede Änderung der angegebenen Verhältnisse muss unaufgefordert der Personalabteilung mitgeteilt werden.
- § **Datenschutz:** Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet und gespeichert, soweit und solange dies zur Erfüllung der dem Arbeitgeber obliegenden Aufgaben erforderlich ist. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO (i.V.m. § 55 Abs. 3 SGB XI).

Ich versichere die Hinweise zur Kenntnis genommen und meine Angaben entsprechend gemacht zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift beschäftigte Person

Mitteilung der Kinderdaten für die Lohnabrechnung

Mit den nachfolgenden Angaben teile ich die Kinderdaten meiner folgenden Kinder mit:

1.

Vorname / Familienname / Geburtsdatum

2.

Vorname / Familienname / Geburtsdatum

3.

Vorname / Familienname / Geburtsdatum

4.

Vorname / Familienname / Geburtsdatum

5.

Vorname / Familienname / Geburtsdatum