

Personalfragebogen

für Auszubildende

Firma:

Persönliche Angaben

Name ggf. Geburtsname	Vorname	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Familienstand	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sozialversicherungsnummer	Arbeitnehmernummer Sozialkasse Bau	
Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
IBAN	BIC	<input type="checkbox"/> Barzahlung

Beschäftigung

Beginn der Ausbildung	Voraussichtliches Ende der Ausbildung	
Berufsbezeichnung	Ersteintrittsdatum	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung	Probezeit:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wöchentliche Arbeitszeit in Stunden: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	
Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	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	

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist unbefristet.	Abschluss Ausbildungsvertrag am: Befristung Ausbildungsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Das Ausbildungsverhältnis ist befristet.	
<input type="checkbox"/> Ausbildung ist mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung nach erfolgreich abgelegter Abschlussprüfung.	

Personalfragebogen für Auszubildende

Firma:

Steuer

Identifikationsnummer	Finanzamt	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
-----------------------	-----------	---------------------	-------------------	------------

Sozialversicherung

Gesetzliche Krankenkasse (bei PKV: letzte gesetzl. KK)				
Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Ausbildungsvergütung

1. Ausbildungsjahr	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
2. Ausbildungsjahr	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
3. Ausbildungsjahr	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL

Empfänger VWL / Anbieter	Gesamtbetrag mtl.	AG-Anteil mtl.
	Vertragsnummer	Gültig ab
IBAN	BIC	

Angaben zu den Arbeitspapieren

Lohnsteuerbescheinigung	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Antrag auf Befreiung von der RV-Pflicht (nur bei geringfügig Beschäftigten)	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Unterlagen Sozialkasse Bau/ Maler	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/>	liegt vor
VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/>	liegt vor
Vertrag betriebliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/>	liegt vor

Personalfragebogen für Auszubildende



Firma:

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

- Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.

Erklärung des Auszubildenden: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

_____	_____	_____	_____
Datum	Unterschrift Arbeitnehmer	Datum	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		