

Personalstammblatt

Neueintritt Voll-/Teilzeitbeschäftigte



Familienname: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnummer: (inkl. Anschriftenzusatz) _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Eintritt: _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Befristetes Arbeitsverhältnis: ja, bis _____ nein

Weitere Beschäftigungen?

Teilzeitbeschäftigung? ja nein

geringfügige/kurzfristige Beschäftigungen? ja nein

selbständig tätig? ja nein

seit wann: _____ Zeitlicher Umfang Std. pro Woche: _____

Regelmäßige Arbeitszeit:

Wöchentl. Stunden	Verteilung der Arbeitszeit auf Wochentage						
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag

Bankbezeichnung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Sozial - Versicherungs-Nr.: _____

Geburtsort: _____

(Bei fehlender Sozialversicherungs-Nr. Geburtsort und Geburtsname)

Geburtsname: _____

Steuer:

Steuerklasse	Faktor	Anzahl Kinderfreibeträge
Freibetrag monatlich/jährlich	Identifikationsnummer	Konfession AN / Konfession Ehegatte

Familienstand: verheiratet ja nein

Rentner: ja nein

Erklärung Verzicht Rentenversicherungsfreiheit ja nein

(RV Beitrag wird abgezogen)

Schwerbehindert über 50%: ja nein

Staatsangehörigkeit: _____

Krankenkasse: _____

gesetzlich krankenversichert: ja nein

Familien krankenversichert: ja nein

privat krankenversichert: ja nein

Im laufenden Jahr habe ich unter Berücksichtigung der Steuerabzugsmerkmale folgende Beschäftigungen ausgeübt (Zeiträume angeben):

von	bis	Arbeitgeber

Ausbildung: (Bitte ankreuzen)

Höchster Schulabschluss:

- ohne Schulabschluss
 Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss
 Haupt- / Volksschulabschluss
 Abitur / Fachabitur

Höchster beruflicher Abschluss:

- ohne beruflicher Ausbildungsabschluss
 Meister / Techniker / gleichw. Fachschulabschluss
 Diplom / Magister / Master / Staatsexamen
 Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
 Bachelor
 Promotion

Bitte folgende Arbeitspapiere beifügen

<input type="checkbox"/> Arbeits- / Ausbildungsvertrag	<input type="checkbox"/> Sozialversicherungs-Ausweis
<input type="checkbox"/> Vertrag über vermögenswirksame Leistungen	<input type="checkbox"/> BAV (Betriebliche Altersversorgung) Vertrag
<input type="checkbox"/> Rentenbescheid	<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis
<input type="checkbox"/> Erklärung Verzicht Rentenversicherungsfreiheit	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Nachweis Elterneigenschaft (Kopie aus dem Familienstammbuch)	<input type="checkbox"/> Arbeiterlaubnis und Aufenthaltsgenehmigung bei ausländischen Beschäftigten (nicht EU)
<input type="checkbox"/> Mitgliedsbescheinigung der gesetzl./Familien Krankenkasse / Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>

Erklärung des/der Beschäftigten:

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. Mir ist bekannt, dass Falschangaben zu Schadensersatzansprüchen führen können.

(Datum)

(Unterschrift Arbeitnehmer)

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Lohn/Gehalt:		Jahres-Urlaubsanspruch in Tagen:	
Sonderzahlungen: (Urlaubs-/Weihnachtsgeld)		Urlaubsanspruch akt. Jahr (bei Eintritt):	
Arbeitgeberanteil VWL:		Kost + Logis:	
Betriebsstätte/Arbeitsort:			
Sachbezüge bzw. sonstige Vorteile: (z.B.: private Kfz-Gestellung, Fahrrad, Fitness)			
Kfz-Kennzeichen:			

(Datum)

(Unterschrift und Stempel Arbeitgeber)