

Personalfragebogen Arbeitgeber:

Angestellte/r (Gehalt) Arbeiter/in (Std.-Lohn) Auszubildende/r Sonstige/r:

Familienname	
Vorname	
Geburtsname	
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl/Wohnort	
Telefon	
Mobiltelefon	
Email	

Geburtsdatum	
Geburtsort/Geburtsland	
Familienstand	
Staatsangehörigkeit	

Schulabschluss	
Berufsausbildung/Abschluss	

Name der Krankenkasse		<input type="checkbox"/> gesetzliche Krankenkasse	<input type="checkbox"/> private Krankenkasse
------------------------------	--	---	---

Sozialversicherungs-Nr.	
--------------------------------	--

Kinder (auch erwachsene)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	(bitte Nachweis z. B. Geburtsurkunde/Kindergeldbescheid dem Arbeitgeber vorlegen)
---------------------------------	---	---

Steuer-Identifikations-Nr.	
-----------------------------------	--

Steuerklasse	
---------------------	--

Kinderfreibetrag	
-------------------------	--

Freibetrag	Monat	Jahr
-------------------	-------	------

Kirchensteuerpflicht	<input type="checkbox"/> keine Kirchensteuerpflicht	<input type="checkbox"/> römisch-katholisch	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> sonstige:
-----------------------------	---	---	--------------------------------------	------------------------------------

Beschäftigungsbeginn		Beschäftigungsumfang (Std. pro Woche)	
-----------------------------	--	--	--

beschäftigt als (Tätigkeit)	
------------------------------------	--

Behinderung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Behinderungsgrad:	%
--------------------	---	--------------------------	---

Bankverbindung: Name der Bank	
--------------------------------------	--

IBAN	
-------------	--

BIC	
------------	--

Kontoinhaber (abw.)	
----------------------------	--

Weitere Beschäftigungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--------------------------------	---

auch Nebenbeschäftigungen/Angabe des Arbeitgebers:

Ort, Datum

Unterschrift