Personalfragebogen Auszubildende (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Steuerkanzlei **Martina Högel**

Name der beschäftigt	en Person	Personalnummer
		aldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Ifragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden
Persönliche Angaben		
Familienname		Vorname
ggf. Geburtsname		N.7. O. I
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort
Geburtsdatum		Geschlecht männlich unbestimmt weiblich divers
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>		Schwerbehindert ja nein
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
IBAN		BIC
Beschäftigung		
Eintrittsdatum	Ersteintritts- datum	Beschäftigungsbetrieb
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
Höchster Schulabschluss Haupt- Mittlere Abschlu	chulabschluss /Volksschulabschluss e Reife/gleichwertiger iss Fachabitur	ohne beruflichen Ausbildungsabschluss Höchste Berufs- ausbildung Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss Bachelor Diplom/Magister/Master/Staatsexamen Promotion
Beginn der Ausbildung:		Voraussichtliches Ende der Ausbildung:
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentliche Arbeitszeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit
Kostenstelle	AbtNummer	Personengruppe
Vertragsform:	☐ 1- Unbefristet in Vollzeit	☐ 3- Befristet in Vollzeit
	2- Unbefristet in Teilzeit	☐ 4- Befristet in Teilzeit

Personalfragebogen Auszubildende (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Steuerkanzlei Martina Högel

Firma.

Name der beschäftigten Person		Personalnummer						
Befristung								
Das Ausbildungsverhältnis								
☐ Das Ausbildungsverhältnis				Befristung Ausbildungsvertrag zum:				
☐ Das Ausbildungsverhältnis ist unbefristet								
Schriftlicher Abschluss des befristeten Ausbildungsvertrages			ages	Abschluss Ausbildungsvertrag am:				
Ausbildung ist mit Aussich	t auf Weiterb	eschäftigung nac	h erfolg	reich abgelegte	er Absch	nlussprüfung		
Steuer Identifikationsnr.		Steuerklasse/F	aktor	Vindorfroibot	rägo	Konfession		
identifikationshi .		Steuer Klasse/F	актог	Kinderfreibeträge		Konlession		
Sozialversicherung								
Krankenkasse								
KV	RV		AV			PV		
UV-Gefahrentarif			DEÜV-	Status 0 –	keine A	ngabe		
				_		e / Lebenspartne	er/ Abkömmlina	
				_ 2 -	_	tsführender Gese	_	
Kinder, für die eine Elterne	eigenschaft r	nachgewiesen v	verden		ірп)			
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.MM.	JJJJ)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.MM.	JJJJ)	
Nome		ornomo						
Name	V	orname			Geburi	tsdatum (TT.MM	JJJJ)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.MM.	7111)	
Name	V	orname			Geburt	tsdatum (TT.MM.	וווו)	
Ausbildungsvergütun	g							
1. Ausbildungsjahr		etrag	(Gültig ab	Stunde	enlohn	Gültig ab	
2. Ausbildungsjahr	Ве	etrag	(Gültig ab	Stunde	enlohn	Gültig ab	
3. Ausbildungsjahr	Ве	etrag	(Gültig ab	Stunde	enlohn	Gültig ab	

Personalfragebogen Auszubildende (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Steuerkanzlei Martina Högel

Firma.

Name der besc	häftigten Person				Personalnummer
M/I – nur notwondi	a wonn Vortrag vorlingt				
VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt Empfang VWL durch			Betrag		AG-Anteil (Höhe mtl.)
					Vertragsnr.
IBAN			BIC		
ngaben zu ste	uerpflichtigen Vor Zeitraum				en Kalenderjahr zahl der Beschäftigungstage
Zeitraum von	bis	Art der B	Beschäftigung		zani dei Beschartigungstage
					Wahrheit entsprechen. Ich schäftigungen (in Bezug auf
	unverzüglich mitzuteilen		3		3 3 . 3
Datum	Unterschrift beschäftig	gte Person	Datum		Bei Minderjährigen Unterschrif des gesetzlichen Vertreters
					3
Datum	Unterschrift Arbei	taeber			