

Arbeitgeber



Fragebogen neuer Arbeitnehmer Gleitzone bis 2000,00€

Name des Mitarbeiters	Eintrittsdatum

<u>Persönliche Angaben:</u>	
Straße und Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Geschlecht	
Familienstand	
Schwerbehinderung?	<input type="checkbox"/> Ja (bitte Schwerbehindertenausweis vorlegen) <input type="checkbox"/> Nein
<u>Angaben zur Tätigkeit:</u> (Bitte Kopie Arbeitsvertrag vorlegen)	
Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung	
Ausgeübte Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung
Weitere Beschäftigungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<u>Sozialversicherung</u>	
Krankenkasse (Bitte Mitgliedsbescheinigung oder Bescheinigung private KV beifügen)	
Renten-Versicherungsnummer	
oder	Geburtsort
	Geburtsname
Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> Ja (bitte Nachweis z.B. Geburtsurkunde vorlegen.) <input type="checkbox"/> Nein
<u>Steuer</u>	
Steuer – ID	
Steuerklasse	
Konfession	

→ nächste Seite folgt

<u>Entlohnung:</u>	
Arbeitsentgelt / Stundenlohn	
VWL	<input type="checkbox"/> Ja (bitte Vertrag vorlegen) <input type="checkbox"/> Nein
Betriebliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja (bitte Vertrag vorlegen) <input type="checkbox"/> Nein
Bankinstitut	
IBAN	
BIC	

Aufstellung regelmäßige Arbeitszeiten

Arbeitszeit pro Woche (in Stunden) Stunden

Verteilung der Stunden je Wochentag	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

Höchster allgemeinbildender Schulabschluss

ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/>
Haupt-/Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/>
Mittlere Reife/gleichwertig	<input type="checkbox"/>
Abitur-/Fachabitur	<input type="checkbox"/>
Abschluss unbekannt	<input type="checkbox"/>

Vertragsform

Vollzeit, unbefristet	<input type="checkbox"/>
Teilzeit, unbefristet	<input type="checkbox"/>
Vollzeit, befristet	<input type="checkbox"/>
Teilzeit, befristet	<input type="checkbox"/>

Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss

ohne beruflichen Abschluss	<input type="checkbox"/>
Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>
Meister/Technik/gleichwertig	<input type="checkbox"/>
Bachelor	<input type="checkbox"/>
Diplom/Magister/Master/Staatsexamen	<input type="checkbox"/>
Promotion	<input type="checkbox"/>
Abschluss unbekannt	<input type="checkbox"/>

Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

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.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____