|  |
| --- |
|  |
| **Persönliche Angaben** |
| Familiennameggf. Geburtsname | Vorname |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | PLZ, Ort |
| Geburtsdatum | Geschlecht  | [ ]  männlich [ ]  weiblich[ ]  unbestimmt [ ]  divers |
| Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis | Familienstand  |
| Geburtsort, -land **– *nur beifehlender Versicherungs-Nr.*** | Schwerbehindert | [ ]  ja [ ]  nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau |
| Statuskennzeichen: [ ]  Ehegatte, Lebenspartner, Abkömmling [ ]  Beteiligung an Gesellschaft mit \_\_\_\_ %**(Angabe zwingend notwendig!)** [ ]  kein Verwandtschaftsverhältnis, keine Beteiligung an Firma  |
| IBAN | [ ]  Barzahlung | BIC |
| **Beschäftigung** |
| Eintrittsdatum | Ersteintrittsdatum | Beschäftigungsbetrieb |
| Berufsbezeichnung | Ausgeübte Tätigkeit |
| [ ]  Hauptbeschäftigung[ ]  Nebenbeschäftigung |  |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? [ ]  ja [ ]  neinFalls ja, bitte Angaben zu weiteren Beschäftigungen (zur Überprüfung Gleitzone/Beitragsbemessungsgrenze/etc.):  |
| Höchster Schulabschluss | [ ]  ohne Schulabschluss[ ]  Haupt-/Volksschulabschluss[ ]  Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss[ ]  Abitur/Fachabitur | Höchste Berufs-ausbildung | [ ]  ohne beruflichen Ausbildungsabschluss[ ]  Anerkannte Berufsausbildung[ ]  Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss[ ]  Bachelor[ ]  Diplom/Magister/Master/Staatsexamen[ ]  Promotion |
| Wöchentliche Arbeitszeit: [ ]  Vollzeit [ ]  Teilz. | Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)Mo Di Mi Do Fr Sa So | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Das Arbeitsverhältnis ist befristet / [ ]  zweckbefristet | Befristung Arbeitsvertrag zum:  |
| [ ]  Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages  | Abschluss Arbeitsvertrag am: |
| [ ]  befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung  |
| **Status bei Beginn der Beschäftigung** |
| [ ]  Arbeitnehmer/in | [ ]  Beamtin/Beamter | [ ]  Schulentlassene/r | [ ]  ALG-/Sozialhilfe- empfänger/in |
| [ ]  Arbeitnehmer/in in Elternzeit | [ ]  Hausfrau/Hausmann | [ ]  Selbständige/r | [ ]  Studienbewerber/in |
| [ ]  Arbeitslose/r | [ ]  Schüler/in | [ ]  **Student/in**  | [ ]  Rentner/in |
| [ ]  Sonstige: **(Bitte Immatrikulationsbescheinigung vorlegen!!)**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Steuer**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Identifikationsnr. | Steuerklasse/Faktor | Kinderfreibeträge | Konfession |

**Sozialversicherung**  |
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse) | Elterneigenschaft [ ]  ja [ ]  nein **Falls ja, bitte Nachweis (Geburtsurkunde) vorlegen!!**  |
| Private Krankenkasse **Bitte Nachweis über Höhe der Beitragszahlungen vorlegen!! (für Zuschuss)**  |  |
| **Entlohnung** |
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn  | Gültig ab |
| **VWL** - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt |
| Empfänger VWL | Betrag | AG-Anteil(Höhe mtl.) |
| Seit wann | Vertragsnr. |
| IBAN | BIC |
| **Angaben zu den Arbeitspapieren** |
| Arbeitsvertrag | [ ]  liegt vor |
| Bescheinigung über LSt.-Abzug | [ ]  liegt vor |
| SV-Ausweis | [ ]  liegt vor |
| Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse | [ ]  liegt vor |
| Bescheinigung der privaten Krankenversicherung | [ ]  liegt vor |
| VWL Vertrag | [ ]  liegt vor |
| Nachweis Elterneigenschaft  | [ ]  liegt vor |
| Vertrag Betriebliche Altersversorgung  | [ ]  liegt vor |
| Schwerbehindertenausweis | [ ]  liegt vor |
| Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler | [ ]  liegt vor |

|  |
| --- |
| **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.

**Erklärung des Arbeitgebers:** Ich versichere, die mir vom Arbeitnehmer mitgeteilten Änderungen sowie alle weiteren für die Lohnabrechnung maßgeblichen Veränderungen (laut Einmalbelehrung) umgehend an das Lohnbüro weiterzugeben.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |   | Unterschrift Arbeitnehmer |  | Datum |  | Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |   | Unterschrift Arbeitgeber |  |  |  |  |