|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Persönliche Angaben (vom Arbeitnehmer auszufüllen)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Familienname**  ggf. Geburtsname | | | | | | | | | | **Vorname** | | | | | | | | |
| **Straße und Hausnummer** | | | | | | | | | | **PLZ, Ort** | | | | | | | | |
| **Geburtsdatum** | | | | männlich  weiblich  divers | | | | | | **Verheiratet**?  ja  nein | | | | | | | **Staatsangehörigkeit** | |
| **Sozialversicherungsnummer**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | **Steuer-Identifikationsnummer**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | | | **Kinder**?  ja (Nachweis vorlegen)  nein | | | | | | **Schwerbehindert?**  ja (SB-Ausweis vorlegen)  nein | |
| **IBAN**  \_ \_ \_ \_l\_ \_ \_ \_l\_ \_ \_ \_l\_ \_ \_ \_l\_ \_ \_ \_l\_ \_ | | | | | | | | | | | | **BIC**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | | | | |
| **Krankenversicherung:**  gesetzlich  privat  **Name der Krankenkasse / Privatversicherung**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mitgliedsbescheinigung beifügen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Schulbildung:**  ohne Schulabschluss  Haupt-/Volksschulabschluss  Mittlere Reife/  Abitur/Fachabitur | | | | | | | **Berufsausbildung**:  ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Meister/Techniker/  Bachelor  Diplom/Magister/Master/ Staatsexamen | | | | | | | | **Steuerklasse / Faktor** | | | |
| Folgende Unterlagen sind beizufügen: | | | | | | | Sozialversicherungsausweis  Mitgliedsbescheinigung KK  Arbeitsvertrag/Ausbildungsvertrag | | | | | | VWL-Vertrag  Betrieb. Altersvorsorge Vertrag  Schul-/ Studienbescheinigung | | | | | |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?  ja  nein | | | | | | | | Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?  ja  nein | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | Handelt es sich hierbei um eine sv-pflichtige  Hauptbeschäftigung  Nebenbeschäftigung | | | | | | | | | | |
| **Vom Arbeitgeber auszufüllen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Personalnummer**  ggf. Kostenstelle | | | | | **Eintrittsdatum** | | | | Jährl. Urlaubsanspruch | | | | | | | Wöchentl. Arbeitszeit (in Std.)  Vollzeit  Teilzeit | | |
| Ausgeübte Tätigkeit/Berufsbezeichnung: | | | | | | | | | Befristetes Arbeitsverhältnis  bis: | | | | | | | Probezeit:  bis: | | |
| Beginn der Ausbildung:  Voraussichtliches Ende der Ausbildung: | | | | | | | | | Ggf. Verteilung d. wöchentlichen Arbeitszeit (in Std.)  Mo Di Mi Do Fr Sa | | | | | | | | | |
| Entlohnung in Euro (Verträge beifügen) | | | | | | | | | Abschluss Arbeitsvertrag am: | | | | | | | | | |
| Gehalt / Lohn (brutto): | | | | | | | | | AG-Zuschuss VWL: | | | | | | | | | |
| Stundenlohn (brutto): | | | | | | | | | AG-Zuschuss betr. Altersvorsorge: | | | | | | | | | |
| **Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im lfd. 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.

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