

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Name Arbeitgeber

Name des/der Beschäftigten

Personalnummer

## 1. Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Versicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis		Staatsangehörigkeit	
Geburtsort, -land, -name		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
IBAN		BIC	Kreditinstitut

## 2. Beschäftigung

Eintrittsdatum		Beginn Beschäftigungszeit nach § 34 (3) TVöD		Beschäftigungsbetrieb	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Ausgeübte Tätigkeit			
Üben Sie weitere Beschäftigungen, neben dieser Beschäftigung, aus? - Falls ja, handelt es sich dabei um eine geringfügige Beschäftigung?				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur		Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion			
Beginn der Ausbildung		Voraussichtliches Ende der Ausbildung		Ausbildung zum (Berufsbezeichnung)	
Wöchentliche Arbeitszeit / Std.		Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit Mo Di Mi Do Fr Sa So <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Kommunale Produktnummer	
Kostenstelle		Kostenträger		Abteilung	
Wird das vorliegende Beschäftigungsverhältnis gefördert?				ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Genauere Angabe der Rechtsgrundlage für die Förderung (z.B. § 16e, § 16i SGB II) (Bitte Förderbescheid überlassen)					

## 3. Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet		Befristung Arbeitsvertrag zum	
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages		Abschluss Arbeitsvertrag am	

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Name Arbeitgeber

Name des/der Beschäftigten

Personalnummer

## 4. Lohnsteuer

Steuer-Identifikationsnummer 	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibetrag	Konfession
Wie sollen die Bezüge dieses Beschäftigungsverhältnisses versteuert werden? (bitte nachfolgend ankreuzen)			
<input type="checkbox"/> mit Steuerklasse I – V (Hauptarbeitgeber)	<input type="checkbox"/> mit Steuerklasse VI (Nebenarbeitgeber)	<input type="checkbox"/> mit Pauschalsteuer (nur bei kurzfristiger- bzw. geringfügiger Beschäftigung möglich)	

## 5. Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Anzahl der Beschäftigungstage (wird von der RZVK ermittelt)

## 6. Sozialversicherung

Krankenkasse: (falls private KV, bitte auch letzte gesetzl. KV angeben) 	<input type="checkbox"/> gesetzliche Krankenversicherung <input type="checkbox"/> private Krankenversicherung ( <u>Nachweis benötigt</u> )
Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Nachweis Elterneigenschaft durch: (z. B. Geburtsurkunde; muss dem AG vorgelegt werden)

## 7. SV-Status zum Beginn der Beschäftigung

### **ACHTUNG!**

Benötigt wird der Status **NEBEN** der Tätigkeit bei diesem Arbeitgeber!

Falls kein Ankreuzfeld zutrifft, ist keine Angabe notwendig!

<input type="checkbox"/> Schüler(in)	<input type="checkbox"/> Selbstständige(r)
<input type="checkbox"/> Student(in)	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) mit sozialversicherungspflichtiger Hauptbeschäftigung
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Berufsausbildungsabsicht	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) im unbezahlten Urlaub aufgrund der Hauptbeschäftigung
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Studienabsicht**	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) in der Elternzeit aufgrund der Hauptbeschäftigung
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Freiwilligendienstabsicht***	<input type="checkbox"/> Altersvollrentner vor Erreichen der Regelaltersgrenze
<input type="checkbox"/> Beschäftigungsloser Arbeit-/Ausbildungs- suchende(r)****	<input type="checkbox"/> Altersvollrentner nach Erreichen der Regelaltersgrenze
<input type="checkbox"/> Freiwilligendienstleistender***	<input type="checkbox"/> Versorgungsempfänger nach Erreichen einer Altersgrenze
<input type="checkbox"/> Praktikant(in)	<input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Name Arbeitgeber

Name des/der Beschäftigten

Personalnummer

## 8. Angaben zu Kindern (weitere Kinder bitte gesondert vermerken)



**Bitte unbedingt Nachweise (z. B. Geburtsurkunden) dem AG vorlegen.**

Vorname Kind 1	Nachname Kind 1	Geburtsdatum	Leibliches Kind? (j/n)
Vorname Kind 2	Nachname Kind 2	Geburtsdatum	Leibliches Kind? (j/n)
Vorname Kind 3	Nachname Kind 3	Geburtsdatum	Leibliches Kind? (j/n)

## 9. Entlohnung

EG / Stufe TVöD	Stufenlaufzeit soll beginnen ab:	
-----------------	----------------------------------	--

## 10. Vermögenswirksame Leistungen (VWL) – nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	Vertrag seit	Vertragsnummer
IBAN		BIC	

Bitte beachten Sie:

Damit Sie den VL-AG-Anteil erhalten können, müssen Sie den Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen (VL) einreichen. Diesen erhalten Sie von Ihrem VL-Dienstleister.

## 11. Freiwillige betriebliche Altersvorsorge – nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Institut	<input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung <input type="checkbox"/> Nettoabzug	Betrag mtl./jährl.	Vertragsnummer
		Vertrag seit	

Bitte beachten Sie:

Um eine freiwillige betriebliche Altersvorsorge berücksichtigen zu können, muss ein neues Antragsformular vorgelegt werden.

Erklärung des/der Beschäftigten:

**Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben zu den Punkten 1-2, 4-8 und 10-11 der Wahrheit entsprechen (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen). Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Beschäftigte/r

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen  
Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

Erklärung des Arbeitgebers:

**Ich bestätige hiermit die vorstehenden Angaben zu den Punkten 2-6 und 9 (nur grau hinterlegte Felder).**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

**Die hier abgefragten personenbezogenen Daten sind zur Ermittlung Ihrer Bezüge und/oder zur Erfüllung gesetzlicher Meldepflichten erforderlich. Für weitergehende Informationen gemäß Art. 13,14 der Datenschutzgrundverordnung bezüglich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten der RZVK (datenschutz@rzvk-saar.de; 0681/400030) wenden.**

## Merkblatt – benötigte Unterlagen bei Neueintritt

<b><u>Beamte</u></b>
Ernennungsurkunde mit Empfangsbekanntnis, Planstelleneinweisung
Bescheinigung über LSt-Abzug (wenn keine ELStAM-Daten abgerufen werden können)
Kopie der Berechnung und der Festsetzung des Zeitpunktes des Beginns des Aufsteigens in Erfahrungsstufen
Erklärung zum Familienzuschlag (wenn Voraussetzungen vorliegen)
Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen (VL)
Vertrag Betriebliche Altersvorsorge
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung über Vorsorgeaufwand
Einverständniserklärung zur Datenübermittlung bei Riester-Vertrag
<b><u>Beschäftigte</u></b>
Arbeits-/Ausbildungs-/Praktikantenvertrag usw.
Bescheinigung über LSt-Abzug (wenn keine ELStAM-Daten abgerufen werden können)
ggf. Bescheinigung der privaten Krankenversicherung
Nachweis Kinder (z. B. Geburtsurkunden)
Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen (VL)
Vertrag Betriebliche Altersvorsorge
Schwerbehindertenausweis
Förderbescheid
Bescheinigungen zum SV-Status zum Beginn der Beschäftigung (s.o., z.B. Rentenbescheid, Schulbescheinigung)
<b><u>Sonstiges</u></b>
ggf. Pfändungsbeschluss