

Personalstammbogen

Arbeitgeber

- ☐ Hauptarbeitgeber
☐ weiterer Arbeitgeber

Persönliche Angaben

Name, Vorname:

Geburtsname:

Straße:

Postleitzahl, Ort

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatszugehörigkeit:
(ggf. Arbeitserlaubnis beibringen)

Rentenversicherungs. - Nr.:

Identifikationsnummer

Angaben zur Krankenkasse

Ich bin krankenversichert bei
(ggf. über Familienversicherung)

☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat

bitte Kopie der Krankenkassenkarte beilegen!!

seit wann privat versichert

Anschrift der Krankenkasse
(ggf. Telefonnummer)

Tätigkeit

Beginn des Arbeitsverhältnisses _____

Art der Tätigkeit/Berufsbezeichnung _____

Wöchentliche Arbeitszeit _____

Wöchentliche Arbeitstage ☐Mo ☐Di ☐Mi ☐Do ☐Fr ☐Sa ☐So

Gehalt _____

Stundenlohn _____

Urlaubsgeld/Weihnachtsgeld _____

Sonstige Vergütungen _____

Bankverbindung für Überweisung der Gehaltes

Kontonummer: _____

Bankleitzahl : _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Vermögensbildung/Direktversicherung

Versicherung/Bausparkasse _____

Vertragsnummer _____

Arbeitgeberanteil _____

Für Überweisung
Kreditinstitut _____

Bankleitzahl _____

Kontonummer _____

(Bitte Kopie des Vertrages einreichen)

Lohnsteuer/ELASTAM-Bescheinigung

☐ Identifikations-Nr: _____

Steuerklasse: _____

Religion: _____

Kinder: _____

Sonstiges

- ☐ Ich bin Schüler/-in (bitte Schülerschein vorlegen)
- ☐ Ich bin Student/-in (bitte Immatrikulationsbescheinigung vorlegen)
- ☐ Ich bin Praktikant/-in (bitte Immatrikulationsbescheinigung vorlegen sowie eine **Kopie der Studien- und Prüfungsordnung**, aus der das vorgeschriebene Praktikum ersichtlich ist)
 - Es handelt sich um ein ☐ vorgeschriebenes Praktikum
 - ☐ nicht vorgeschriebenes Praktikum
- ☐ Ich bin Rentner
- ☐ Ich bin Schwerbehindert (Bitte eine Kopie des Schwerbehindertenausweises einreichen)

Höchster Schulabschluss

- ☐ Volks-/Hauptschule
- ☐ Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss
- ☐ Abitur/Fachabitur
- ☐ ohne Schulabschluss

Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss

- ☐ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- ☐ Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- ☐ Bachelor
- ☐ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- ☐ Promotion
- ☐ Meister/Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschluss

Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, jede Abweichung zu obigen Angaben unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Arbeitgeber / Firmenstempel

Arbeitnehmer

Erklärung zum Kinderberücksichtigungsgesetz

Ab dem 01.01.2005 ist von kinderlosen Arbeitnehmern, die Mitglied in der gesetzlichen Pflegeversicherung sind, ein zusätzlicher PV-Beitrag vom Gehalt einzubehalten.

Ein Kind löst bei Vater **und** Mutter die Zuschlagsfreiheit (0,25% des Bruttoarbeitslohns) aus. Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass auch ein verstorbenes Kind berücksichtigt wird.

Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Kinder:
(Name; Geburtsdatum) _____

Der Nachweis wird erbracht durch:

- ☐ Geburtsurkunde
- ☐ Abstammungsurkunde
- ☐ Auszug aus dem Geburtenbuch
- ☐ Auszug aus dem Familienstammbuch
- ☐ Vaterschaftsanerkennungsurkunde
- ☐ Adoptionsurkunde
- ☐ Erziehungsgeldbescheid
- ☐ Sterbeurkunde des Kindes
- ☐ Bescheinigung über den Bezug von Mutterschaftsgeld

Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, jede Abweichung zu obigen Angaben unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Arbeitgeber / Firmenstempel

Arbeitnehmer