

## Personalbogen

**unvollständige Personalbögen können nicht bearbeitet werden !!!**

Arbeitgeber/ Arbeitsort: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Arbeitnehmers : \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Wohnort : \_\_\_\_\_

Strasse : \_\_\_\_\_

Telefonnummer privat: \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum\*** : \_\_\_\_\_

Geschlecht :  männlich  weiblich

Geburtsort und Geburtsland : \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit : \_\_\_\_\_

Geburtsname : \_\_\_\_\_

Familienstand : \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum : \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung : \_\_\_\_\_

Azubi  Angestellter

**Weitere Beschäftigungsverhältnisse?\***  ja  nein

**wenn ja\*** : Bei dem anderen Beschäftigungsverhältnis handelt es sich um eine

Hauptbeschäftigung  Nebenbeschäftigung  Minijob (bis 450 €)

Berufsjahre: \_\_\_\_\_

Wöchentliche Arbeitszeit : \_\_\_\_\_

Bankbezeichnung : \_\_\_\_\_

IBAN : \_\_\_\_\_

Kontoinhaber, falls abweichend : \_\_\_\_\_

Renten-Versicherungsnummer : \_\_\_\_\_

**Identifikationsnummer ( 11 Stellen )\*** : \_\_\_\_\_

Steuerklasse :  Kinderzahl :  Konfession :   
 Art der Krankenversicherung:  gesetzlich  privat  
 Name der Krankenversicherung : \_\_\_\_\_  
 Bruttogehalt bzw. Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Schulbildung :  Volks-Haupt-/Realschule mit abgeschlossener Berufsausbildung  
 Volks-Haupt-/Realschule ohne abgeschlossener Berufsausbildung  
 Abitur oder Fachhochschule mit abgeschlossener Berufsausbildung  
 Abitur oder Fachhochschule ohne abgeschlossener Berufsausbildung  
 Fachhochschulabschluss  
 Universitätsabschluss

**Bitte folgende Kopien beifügen:**

- Kopie des Arbeitsvertrages
- Kopie Steuer-Identifikationsnummer
- Geburtsurkunde Ihres Kindes
- Bestätigung Minijob
- Antrag Rentenversicherungsbefreiung Minijob
- Verzichtserklärung betriebliche Altersvorsorge
- VL-Vertrag/ Verträge über betriebliche Altersvorsorge
- PKV: Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber
- Mitgliedsbescheinigung des Versorgungswerks
- Befreiungsbescheid DRV-Bund

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

**Datum und Unterschrift Arbeitnehmer:** \_\_\_\_\_

**Datum und Unterschrift Arbeitgeber:** \_\_\_\_\_

**Erläuterung \*:** Die gekennzeichneten Positionen sind Pflichtfelder Bei fehlenden Daten muss zwangsweise mit der Steuerklasse 6 abgerechnet werden.

## Verzichtserklärung: bAV

Hiermit bestätige ich, von meinem Arbeitgeber über die Möglichkeit der betrieblichen Altersvorsorge ausführlich informiert worden zu sein.

Hiermit erkläre ich verbindlich, dass ich nach Belehrung über meinen Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung am Abschluss eines Vertrages zur betrieblichen Altersversorgung nicht interessiert bin.

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-) rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

Ort, Datum

---

Name / Vorname:

---

Unterschrift Mitarbeiter

---

## Verzichtserklärung: Gleitzonenregelung

Hiermit verzichte ich auf die Anwendung der Gleitzonenregelung im Bereich der Rentenversicherung.  
Mir ist bekannt, dass ich hierdurch meine eigenen Rentenansprüche erweitern kann.

Hierauf wurde ich ausdrücklich hingewiesen.

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

Ort, Datum

---

Name / Vorname:

---

Unterschrift Mitarbeiter

---