

Personalfragebogen für Praktikanten/Studenten

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der Lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

Familienname	Vorname
Ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
Geburtsort	Geburtsland
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Sozialversicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis	____ - ____ - ____ - ____ - ____
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers	Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnersch.
IBAN DE ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> Barzahlung

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Berufsbezeichnung/Tätigkeit
Probezeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Dauer der Probezeit: _____		<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung
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
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet – Befristung zum: _____
Kostenstelle	Abt.-Nummer	Personengruppe
Sind Sie an einer Hochschule (Universität oder Fachhochschule) für ein Studium immatrikuliert oder an einer Fachschule (Techniker- oder Meisterschule eingeschrieben)?		<input type="checkbox"/> ja (bitte aktuelle Immatrikulationsbescheinigung einreichen) <input type="checkbox"/> nein

Personalfragebogen für Praktikanten/Studenten

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Entlohnung

Gehalt: _____	Stundenlohn: _____
---------------	--------------------

Steuer

Steuer-Identifikationsnummer ____ - ____ - ____ - ____	Steuerklasse / Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
---	-----------------------	-------------------	------------

Sozialversicherung

Krankenkasse	Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja: Formular Nachweis Elterneigenschaft beifügen!
Wie sind Sie aktuell krankenversichert?	<input type="checkbox"/> Ich bin familienversichert <input type="checkbox"/> Ich habe eine spezielle studentische Krankenversicherung Abgeschlossen <input type="checkbox"/> Freiwillige KV für Studierende <input type="checkbox"/> Private Versicherung

Praktikum

Handelt es sich bei der aufgenommenen Beschäftigung um ein Praktikum?

nein, -> bitte ab Punkt „Studium“ weiter

ja, es handelt sich um ein

Vor- oder Nachpraktikum

Ist das Praktikum in der Studien- oder Prüfungsanordnung vorgeschrieben?

ja, (bitte Nachweis beifügen)

nein, es handelt sich um kein vorgeschriebenes Praktikum

Zwischenpraktikum (= praktischer Ausbildungsabschnitt während des Studiums/Immatrikulation)

ja, (bitte Nachweis beifügen)

nein, es handelt sich um kein vorgeschriebenes Praktikum

Personalfragebogen für Praktikanten/Studenten

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Studium

Steht das Studium im Vordergrund (= Voraussetzung „ordentlich studierende“ erfüllt):

- a) Überschreitet die wöchentliche Arbeitszeit insgesamt 20 Stunden, d. h. die Summe der wöchentlichen Arbeitszeiten aller Beschäftigungsverhältnisse? (Davon nicht betroffen sind Arbeitszeiten in den Semesterferien)
 ja, ich arbeite mehr als 20 Stunden pro Woche
 nein, ich arbeite weniger als 20 Stunden pro Woche
- b) Wird die Beschäftigung nur in der vorlesungsfreien Zeit ausgeübt (z. B. Samstag, Sonntag, etc.)
 ja
 nein
- c) Wird die Beschäftigung ausschließlich in den Semesterferien ausgeübt?
 ja
 nein
- d) Ist die Beschäftigung auf max. 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr befristet?
 ja, die Beschäftigung ist bis zum _____ befristet.
(Wenn ja, reichen Sie bitte eine Aufstellung über alle Beschäftigungen des letzten Jahres mit Angabe der wöchentlichen Stunden ein.)
 nein

Angaben zu Vorbeschäftigung/weitere Beschäftigungen

Zeitraum von	Zeitraum bis	Wöchentl. Arbeitszeit	(Gesamt-)Entgelt

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten/studentischen Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nachweis Elterneigenschaft z. B. Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Immatrikulationsbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor

Personalfragebogen für Praktikanten/Studenten

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Hinweis Datenschutz / Verarbeitung von Ihren personenbezogenen Daten:

Wir verarbeiten die personenbezogenen Daten unserer Mitarbeiter automatisiert. Die Daten, die wir von Ihnen erhoben und gespeichert haben, werden in erster Linie zur Erfüllung der vertraglichen und gesetzlichen Verpflichtungen verarbeitet. Darüber hinaus können personenbezogene Daten auch auf der Grundlage eines berechtigten Interesses des Unternehmens gespeichert und verarbeitet werden. Sollte die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf Basis einer Einwilligung von Ihnen erfolgen, so werden Sie von uns ausdrücklich darauf hingewiesen und um schriftliche Bestätigung gebeten. Wenn Sie Fragen dazu haben wenden Sie sich gerne an unseren Verantwortlichen oder Datenschutzbeauftragten.

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	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		