|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Persönliche Angaben** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Familienname  ggf. Geburtsname | | | | | | | | | | Vorname | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße und Hausnummer  inkl. Anschriftenzusatz | | | | | | | | | | PLZ, Ort | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | | | | | | Geschlecht | | | | | | | | | männlich  weiblich | | | | | |
| Versicherungsnummer  gem. Sozialvers.Ausweis | | | | | | | | | | Familienstand | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsort, -land – *nur bei  fehlender Versicherungs-Nr.* | | | | | | | | | | Schwerbehindert | | | | | | | | | | | | ja  nein | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | | Arbeitnehmernummer  Sozialkasse – Bau | | | | | | | | | | | | | | |
| Kontonummer  (IBAN) | | | | | | | | | | Bankleitzahl/Bankbe-  zeichnung (BIC) | | | | | | | | | | | | | | |
| **Beschäftigung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eintrittsdatum | | | | Ersteintritts-  datum | | | | | | Betriebsstätte | | | | | | | | | | | | | | |
| Berufsbezeichnung | | | | | | | | | | Ausgeübte Tätigkeit | | | | | | | | | | | | | | |
| Hauptbeschäftigung | | | | | | | | | | Nebenbeschäftigung | | | | | | | | | | | | | | |
| Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?  ja  nein  Handelt es sich hierbei um eine geringfügigi Beschäftigung?  ja  nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Höchster Schulabschluss | ohne Schulabschluss  Haupt-/Volksschulabschluss  Mittlere Reife/gleichwertiger  Abschluss  Abitur/Fachabitur | | | | | | | | | Höchste Berufs-ausbildung | | | | | ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Meister/Techniker/gleichwertiger  Fachschulabschluss  Bachelor  Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen  Promotion | | | | | | | | | |
| Beginn der Ausbildung: | | | | | Voraussichtliches Ende der Ausbildung: | | | | | | | | | | | | Im Baugewerbe  beschäftigt seit | | | | | | | |
| Wöchentliche Arbeitszeit:  Vollzeit  Teilzeit. | | | | | Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)  Mo Di Mi Do Fr Sa | | | | | | | | | | | | Urlaubsanspruch  (Kalenderjahr) | | | | | | | |
| Kostenstelle | | | | | Abt.-Nummer | | | | | | | | | | | | Personengruppe  Sozialversicherungspflichtige/r  Beschäftigte/r ohne besondere  Merkmale  Auszubildende/r  Praktikant/in  Andere Personengruppe | | | | | | | |
| **Befristung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Das Arbeitsverhältnis ist befristet /  zweckbefristet | | | | | | | | | | | | | Befristung Arbeitsvertrag zum: | | | | | | | | | | | |
| Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages | | | | | | | | | | | | | Abschluss Arbeitsvertrag am: | | | | | | | | | | | |
| befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bescheinigung elektronisch annehmen (Bea)**   |  | | --- | | Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit |   **Steuer** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identifikationsnr. | | | Finanzamt-Nr. | | | | | Steuerklasse/Faktor | | | | | | Kinderfreibeträge | | | | | | | Konfession | | | |
| **Sozialversicherung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)  gesetzlich  freiwillig  privat  Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung: | | | | | | | | | | | | Elterneigenschaft  ja  nein | | | | | | | | | | | | |
| **Statusfeststellung (bei Familienangehörigen)**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Kind/ nichteheliche Kinder/ adoptiere Kinder/   Enkel/ Urenkel | Ehegatte | Geschäftsführender Gesellschafter | | **Stief- und Pflegekinder gelten hingegen nicht als Abkömmlinge.** | | |   **Entlohnung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bezeichnung | | | | | | Betrag | | | Gültig ab | | | | | | | Stundenlohn | | | | | | | Gültig ab | |
| Bezeichnung | | | | | | Betrag | | | Gültig ab | | | | | | | Stundenlohn | | | | | | | Gültig ab | |
| Bezeichnung | | | | | | Betrag | | | Gültig ab | | | | | | | Stundenlohn | | | | | | | Gültig ab | |
| **Gleitzonenregelung**   |  |  | | --- | --- | | Falls das Gehalt innerhalb der Gleitzone (450,00 – 850,00 € brutto= liegt: | | | Ich verzichte auf die Anwendung der Gleitzonenregelung zur Rentenversicherung: | Ja  Nein | | Gibt es weitere Beschäftigungsverhältnisse: | Ja, Gesamtbetrag des Entgelts:  Nein | | Ergänzend gelten die Bestimmungen des folgenden Tarifvertrages, der Betriebs- oder Dienstvereinbarung: |  |   **VWL -** nur notwendig wenn Vertrag vorliegt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empfänger VWL | | | | | | | | | | | Betrag | | | | | | | | | | | AG-Anteil  (Höhe mtl.) | | |
| Seit wann | | | | | | | | | | | Vertragsnr. | | |
| Kontonummer  (IBAN) | | | | | | | | | | | Bankleitzahl/Bankbe-  Zeichnung (BIC) | | | | | | | | | | | | | |
| **Betriebliche Altersvorsorge**   |  |  | | --- | --- | | Ja (entsprechende Unterlagen einreichen) | Nein |   **Angabe zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungszeiten im laufenden Kalenderjahr** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zeitraum von | | Zeitraum bis | | | | | Art der Beschäftigung | | | | | | | | | | | Anzahl der Beschäftigungstage | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Angaben zu den Arbeitspapieren** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arbeitsvertrag | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Bescheinigung über LSt.-Abzug | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| SV-Ausweis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| VWL Vertrag | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Nachweis Elterneigenschaft | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Vertrag Betriebliche Altersversorgung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Schwerbehindertenausweis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |
| Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | liegt vor | | | |

**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 |