

Personalfragebogen

Änderung der Wochenarbeitszeit

Änderung der Befristung

Ausbildungsende

Dieser Personalfragebogen ist Bestandteil des Arbeitsvertrages

Bitte unbedingt vollständig ausfüllen,

da ansonsten keine Lohnabrechnung möglich ist!



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.

Änderung Wochenarbeitszeit

Wöchentl. /Tägl. Arbeitszeit bisher:	Wöchentl. /Tägl. Arbeitszeit Neu:
Grund für die Änderung der Wochenarbeitszeit	
<input type="checkbox"/> Altersteilzeitvereinbarung – wenn Aufstockungsbeträge nach § 3 Abs. 1 ATG gezahlt werden	
<input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Teilzeit	
<input type="checkbox"/> Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits- und Freizeitphasen (§ 7 Abs. 1a SGB IV)	
<input type="checkbox"/> Änderung Teilzeit auf Vollzeit	
<input type="checkbox"/> Elternzeit	
<input type="checkbox"/> Beschäftigungsververeinbarung (§ 421t Abs. 7 SGB III)	
<input type="checkbox"/> Pflegezeit	
<input type="checkbox"/> Änderung Vollzeit aus tariflichen oder betrieblichen Gründen	
<input type="checkbox"/> Vollzeit auf Teilzeit	
<input type="checkbox"/> Familienpflegezeit und Nachpflegephase nach dem Familienpflegezeitgesetz	
<input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Vollarbeitszeit	
<input type="checkbox"/> Sonstiges	
Durchschnittliche regelmäßige wöchentl. Arbeitszeit eines Vollzeitmitarbeiters	Änderung gültig ab

Zusatzangaben bei Pflegezeit

Minderung des Arbeitsentgeltes aufgrund der Pflegezeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Beginn der Minderung des Arbeitsentgeltes:		
Ende der Minderung des Arbeitsentgeltes:		

Personalfragebogen

Änderung der Wochenarbeitszeit

Änderung der Befristung

Ausbildungsende

Dieser Personalfragebogen ist Bestandteil des Arbeitsvertrages

Bitte unbedingt vollständig ausfüllen,

da ansonsten keine Lohnabrechnung möglich ist!



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Änderung Befristung

Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Befristung Arbeitsvertrag zum		
Abschluss Arbeitsvertrag am		
Verlängerung Arbeitsvertrag zuletzt am		
Befristete Beschäftigung für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Ausbildungsende

Tatsächliches Ende der Ausbildung

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

Datenschutz: Ihre in diesem Formular angegebenen Daten werden zum Zweck der Erstellung von Lohnabrechnungen erhoben und verarbeitet. Die Angaben sind notwendig, um korrekte Abrechnungen zu erstellen (Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO). Die Verarbeitung erfolgt durch den o.g. Steuerberater. Ergebnisse der Verarbeitung werden zur Erfüllung der sozialversicherungsrechtlichen bzw. steuerrechtlichen gesetzlichen Verpflichtungen an den Sozialversicherungsträger und/oder an die zuständigen Finanzbehörden übermittelt (Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO).

Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht werden die Daten gelöscht, wenn sie nicht mehr zur Vertragserfüllung benötigt werden.

_____ Datum

_____ Unterschrift Arbeitgeber