|  |
| --- |
|  |
| **Persönliche Angaben** |
| Familiennameggf. Geburtsname | Vorname |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | PLZ, Ort |
| Geburtsdatum | Geschlecht  | [ ]  männlich [ ] weiblich |
| Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis |  |
| Geburtsort, -land – *nur beifehlender Versicherungs-Nr.* | Schwerbehindert | [ ]  ja [ ]  nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau |
| IBAN | [ ]  Barzahlung | BIC |
| **Beschäftigung** |
| Eintrittsdatum | Ersteintrittsdatum | Beschäftigungsbetrieb |
| Berufsbezeichnung  | Ausgeübte Tätigkeit |
| Höchster Schulabschluss | [ ]  ohne Schulabschluss[ ]  Haupt-/Volksschulabschluss[ ]  Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss[ ]  Abitur/Fachabitur | Höchste Berufs-ausbildung | [ ]  ohne beruflichen  Ausbildungsabschluss[ ]  Anerkannte Berufsausbildung[ ]  Meister/Techniker/gleich- wertiger Fachschulabschluss[ ]  Bachelor[ ]  Diplom/Magister/Master/ Staatsexamen[ ]  Promotion |
| Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | Wöchentl./Tägl.Arbeitszeit [ ]  Vollzeit [ ]  Teilzeit | Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)Mo Di Mi Do Fr Sa So |
| Kostenstelle Abt.-Nummer | Personengruppe | Im Baugewerbe beschäftigt seit |
| **Status bei Beginn der Beschäftigung** |
| [ ]  Arbeitnehmer/in | [ ]  Beamtin/Beamter | [ ]  Schulentlassene/r | [ ]  ALG-/Sozialhilfe- empfänger/in |
| [ ]  Arbeitnehmer/in in Elternzeit | [ ]  Hausfrau/Hausmann | [ ]  Selbständige/r | [ ]  Studienbewerber/in |
| [ ]  Arbeitslose/r | [ ]  Schüler/in | [ ]  Student/in  | [ ]  Wehr-/Zivildienstleistender |
| [ ]  Sonstige:  |

|  |
| --- |
| **Steuer**  |
| Identifikationsnr. | Finanzamt-Nr.  | Kinderfreibeträge |
| Steuerklasse/Faktor | Konfession | Pauschalierung[ ]  2% [ ]  20% | Abwälzung an Arbeitnehmer[ ]  ja [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **Sozialversicherung** |
| Krankenversicherung[ ]  Gesetzlich [ ]  Privat  | Name Krankenkasse/Priv. Versicherung |
| UV-Gefahrentarif | DEÜV-Status |
| **Nur bei geringfügig Beschäftigten:**  |  [ ]  Antrag auf Befreiung von der Versicherungs- pflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.   |
| **Entlohnung** |
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn  | Gültig ab |
| **VWL** - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt |
| Empfänger VWL | Betrag | AG-Anteil (Höhe mtl.) |
| Seit wann | Vertragsnr. |
| IBAN | BIC |
| **Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?** [ ]  ja [ ]  nein |
| **Angaben zu weiteren Beschäftigungen**(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres) |
| Zeitraum | Arbeitgeber | Art der Tätigkeit | Wöchentliche Arbeitszeit |
| von:bis: |  | [ ]  geringfügig entlohnt[ ]  nicht geringfügig entlohnt[ ]  kurzfristig beschäftigt |  |
| von:bis: |  | [ ]  geringfügig entlohnt[ ]  nicht geringfügig entlohnt[ ]  kurzfristig beschäftigt |  |
| **Ergibt die Zusammenrechnung der** [ ]  ja [ ]  nein**monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450?**(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen) |
| **Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)**

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

 |

|  |
| --- |
| **Angaben zu den Arbeitspapieren** |
| ArbeitsvertragBeschein. überLSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei VorarbeitgebernSV-AusweisAntrag Befreiung RV-Pflicht | [ ]  liegt vor[ ]  liegt vor[ ]  liegt vor[ ]  liegt vor | Bescheinigung der privaten KrankenversicherungVWL-VertragSchul-/StudienbescheinigungSchwerbehindertenausweisUnterlagen Sozialkasse Bau/Maler | [ ]  liegt vor[ ]  liegt vor[ ]  liegt vor[ ]  hat vorgelegen[ ]  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 |  | Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |   | Unterschrift Arbeitgeber |  |  |  |  |