

Personalstammdaten



Firma		Eintrittsdatum	
Pers.-Nr.		Austrittsdatum	
Familienname		Staatsangehörigkeit	
Vorname		Geburtsdatum	

E-Mail-Adresse	
----------------	--

Sozialversicherungsnummer Format: 123 456 78 A 123	<input type="text"/>								
---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Steueridentifikationsnummer Format: 123 456 789 10	<input type="text"/>								
---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PLZ, Ort	
----------	--

Straße, Hausnummer	
--------------------	--

Berufsbezeichnung	
-------------------	--

Angestellter	<input type="checkbox"/>	Azubi	<input type="checkbox"/>	Aushilfe geringfügig	<input type="checkbox"/>	Aushilfe kurzfristig	<input type="checkbox"/>	Praktikum	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------	--------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	-----------	--------------------------

Gibt es eine zweite Beschäftigung?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Student (Imm. Bescheinigung beilegen!)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------	----	--------------------------	------	--------------------------	---	--------------------------	--------------------------

Steuerklasse		Schulabschluss		Nachweis Elternschaft	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
--------------	--	----------------	--	-----------------------	-----------------------------	-------------------------------

Religion		Abgeschl. Berufsausbildung	
----------	--	----------------------------	--

Kinder (Lst.-Karte)		Familienstand	
---------------------	--	---------------	--

Krankenkasse		Arbeitszeit täglich	
--------------	--	---------------------	--

BG-Gefahrentarifstelle		wöchentlich	
------------------------	--	-------------	--

Urlaubstage pro Jahr		monatlich	
----------------------	--	-----------	--

Bank		Kostenstelle	
------	--	--------------	--

IBAN	Format: DE91 1000 0000 0123 4567 89	Stundenlohn	
------	-------------------------------------	-------------	--

<input type="text"/>	Gehalt							
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------	--

Weitere Informationen	

Ort _____

Datum _____