



# AD CONSULTATIO

Zuverlässig an Ihrer Seite.

## Personalfragebogen

### Persönliche Angaben

Familiename: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon, E-Mail: \_\_\_\_\_  
(freiwillige Angabe)

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

Geschlecht:                      männlich                      weiblich

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Abweichender Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Steueridentifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Rentenversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Elterneigenschaft:                      ja                      nein



# AD CONSULTATIO

Zuverlässig an Ihrer Seite.

## **Beschäftigung**

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Hauptbeschäftigung:            ja                            nein

Nebenbeschäftigung:        ja                            nein

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?                            ja                            nein

Handelt es sich hier um eine geringfügige Beschäftigung?    ja                            nein

### Schulabschluss

- Ohne Schulabschluss
- Haupt- / Volksschulabschluss
- Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss
- Abitur / Fachabitur

### Berufsbildung

- Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Anerkannte Berufsausbildung
- Meister / Techniker / gleichwertiger Fachschulabschluss
- Bachelor
- Diplom / Magister / Master / Staatsexamen
- Promotion

### Arbeitszeit:

- Vollzeit
- Teilzeit

### Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit

Mo \_\_\_            Di \_\_\_            Mi \_\_\_            Do \_\_\_            Fr \_\_\_            Sa \_\_\_            So \_\_\_

Urlaubsanspruch: \_\_\_\_\_

(Kalenderjahr)



# AD CONSULTATIO

Zuverlässig an Ihrer Seite.

## Angaben zu den Arbeitspapieren

- Arbeitsvertrag
- Nachweis der Elterneigenschaft
- Vertrag über vermögenswirksame Leistungen
- Vertrag betriebliche Altersversorgung
- Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

## Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinen Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

---

(Datum)

---

(Unterschrift Arbeitnehmer;  
bei minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)