

# Personalfragebogen für Praktikanten, Schüler und Studenten

Firma:

Fax +49 8321 6614-66

## Persönliche Angaben

Familiennamen ggf. Geburtsname	Vorname		
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort		
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> unbestimmt
		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Rentenversicherungsnummer	Familienstand		
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.	Werkstudent *Studienbescheinigung <input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein Bitte beifügen		
Staatsangehörigkeit	Anzahl der Kinder		
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)		

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	Betriebsstätte	Dauer des Praktikums	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Art des Praktikums	<input type="checkbox"/> Pflichtpraktikum (Studienordnung und Immatrikulationsbescheinigung beifügen) <input type="checkbox"/> freiwilliges Praktikum <input type="checkbox"/> Vor- oder Nachpraktikum <input type="checkbox"/> Schülerpraktikum		

## Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	-----------	---------------------	-------------------	------------

## Sozialversicherung

Krankenkasse gesetzlich/privat	Familienversichert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--------------------------------	--------------------	-----------------------------	-------------------------------

# Personalfragebogen für Praktikanten, Schüler und Studenten

Firma:

Fax +49 8321 6614-66

## Entlohnung

## Arbeitszeit

Festbezug	oder	Stundenlohn	Durchschnittliche Wochenstunden
-----------	------	-------------	---------------------------------

## Besonderheiten

----------------------

**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