

# Checkliste für neu anzumeldende Arbeitnehmer (nicht für Aushilfen)

FIRMA: \_\_\_\_\_

## PERSÖNLICHE ANGABEN

**Bitte eine Kopie des Personalausweises beifügen!**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht: männlich  weiblich

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

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

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

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

*bei nicht deutscher Staatsangehörigkeit bitte die Arbeitserlaubnis beifügen!*

Schwerbehinderung: Ja  *Nachweis beifügen!* Nein

Berufsausbildung: Ja  Nein

Bitte die genaue Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Schulbildung:

- ohne Schulabschluss
- Volks-/Hauptschule
- mittlere Reife oder gleichwertig
- Abitur/Fachabitur

Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss:

- ohne beruflichen Abschluss
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- Meister/Technik o. gleichwertig
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion

Familienstand:

Haben Sie Kinder? Ja  *Nachweis beifügen!* Nein

(Nachweis: z.B. Kopie der Geburtsurkunde -auch wenn das Kind verstorben ist- da sich Ihr Pflegeversicherungsbeitrag um 0,25% vom Bruttoarbeitslohn erhöht wenn Sie den erforderlichen Nachweis zur Elternschaft nicht erbringen)

im Notfall zu informieren: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

## **BESCHÄFTIGUNG**

Ersteintrittsdatum: \_\_\_\_\_

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

eingestellt als: **(Berufsbezeichnung und ausgeübte Tätigkeit)** \_\_\_\_\_

Beginn & voraussichtl. \_\_\_\_\_

Ende d. Ausbildung: \_\_\_\_\_

wöchentl. Arbeitsstunden: \_\_\_\_\_

vereinbarter Lohn, gültig ab: \_\_\_\_\_ *bitte Vertrag beifügen!*

VL/ Sparvertrag: \_\_\_\_\_ *bitte Vertrag beifügen!*

VL-AG- Anteil (Höhe mtl.) \_\_\_\_\_

Betriebliche Altersvorsorge: \_\_\_\_\_ *bitte Vertrag beifügen!*

## **BEFRISTUNG**

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet.	<input type="checkbox"/> Der befristete Arbeitsvertrag wurde schriftlich abgeschlossen.
Das Arbeitsverhältnis war befristet zum _____	Der befristete Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am _____
<input type="checkbox"/> Die befristete Beschäftigung war für mindestens 2 Monate vorgesehen und die Möglichkeit der Weiterbeschäftigung wurde durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt.	

## **STEUER & SOZIALVERSICHERUNG**

**Bitte Lohnsteuerkarte & Arbeitsvertrag im Original beifügen!!**

Krankenkasse: - wie lautet Ihre bisherige? \_\_\_\_\_

- welche wählen Sie ab Neueinstellung \_\_\_\_\_

Anschrift oder Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

**(Mitgliedsbescheinigung vorlegen!)**

Hauptarbeitgeber

Nebendarbeitgeber

Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Lohnsteuerklasse: \_\_\_\_\_

Kinderfreibeträge: \_\_\_\_\_

Kirchensteuer (ev,rk,etc...): \_\_\_\_\_

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

**bitte unbedingt angeben!**

Bankverbindung: -Bank \_\_\_\_\_

-KtoNr \_\_\_\_\_

-IBAN \_\_\_\_\_

-BLZ \_\_\_\_\_

-BIC \_\_\_\_\_

## **PFÄNDUNG**

**Besteht eine Pfändung?**

Falls JA, dann einen aktuellen Pfändungsbeschluss beifügen.

## **GEWERKSCHAFT**

**Besteht die Mitgliedschaft in einer Gewerkschaft?**

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

  
Momme Thiesen  
Steuerberater

An der B76 Nr. 1 · 24857 Fahrdrorf  
Tel.: +49 (0) 4621 9350-0  
Fax: +49 (0) 4621 9350-50  
info@steuer-mt.de · www.steuer-mt.de

**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. **Sowie Änderungen betreffend Lohnsteuerklasse, Konfession, Kinderfreibeträgen SOFORT mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
Ort & Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des **Arbeitnehmers**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des **Arbeitgebers**