

**Checkliste für neue Arbeitnehmer**

**Arbeitgeber**

---

**Angaben zum Arbeitnehmer**

Name, Vorname

---

Straße Hausnummer

---

PLZ Ort

---

Geburtsdatum

---

Familienstand

---

IBAN

---

BIC

---

Konto-Nummer

---

Sozialversicherungsnummer

---

Falls nicht vorhanden:

Staatsangehörigkeit

---

Geburtsname

---

Geburtsort

---

Identifikationsnummer

---

Steuerklasse

---

Kinderfreibeträge

---

Sonstiger Freibetrag

\_\_\_\_\_ ( ) monatlich ( ) jährlich

Konfession

---

**Angaben zur Beschäftigung**

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Krankenkasse (mit Ort) \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

Vereinbartes Entgelt \_\_\_\_\_ ( täglich  wöchentlich  monatlich  pro Stunde)

Arbeitszeit \_\_\_\_\_ ( täglich  wöchentlich  monatlich  pro Stunde)

Zeitarbeitsverhältnis ( ja  nein)

Befristete ( Vollzeit  Teilzeit)

Unbefristete ( Vollzeit  Teilzeit)

Gefahrenklasse /Tarifstelle \_\_\_\_\_

bei Berufsgenossenschaft \_\_\_\_\_

VWL ( Ja  Nein)

Wenn ja, bitte Vertrag einreichen

AG-Anteil \_\_\_\_\_

Direktversicherung ( Ja  Nein)

Wenn ja, bitte Vertrag einreichen