



Fachschule für Heilpädagogik
Innovation HP+ UG (haftungsbeschränkt)
Fachschule für Heilpädagogik

Postfach 100212
74502 Schwäbisch Hall

Personalfragebogen

Personalnummer:

1	0	0		
---	---	---	--	--

(wird von Personalabteilung ausgefüllt)

1. Persönliche Angaben

Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Straße/ Hausnummer	
Postleitzahl/ Ort	
Berufsbezeichnung	
Tätigkeitsbezeichnung	
Familienstand	
Telefonnummer	
E-Mailadresse	

Bankverbindung

IBAN:	BIC:
Name der Bank:	

B. Angaben zu Kindern

Haben Sie Kinder für die Kindergeld nach dem Einkommenssteuergesetz gezahlt wird?

Ja Nein

Anzahl der Kinder:

C. ggf. Angaben zu Beschäftigungen

-
-

Im Kalenderjahr wurden keine weiteren Beschäftigungen ausgeübt
Im Kalenderjahr wurden nachstehende Beschäftigungen ausgeübt

Zeitraum bis	Zeitraum bis	Wöchentliche Arbeitszeit	Monatliches Arbeitsentgelt
Zeitraum von	Zeitraum bis	Wöchentliche Arbeitszeit	Monatliches Arbeitsentgelt

D. Angaben zur Sozialversicherung

Ich bin

- Ohne Versicherungsschutz
- Privat krankenversichert: Name der Versicherung:
- pflichtversichert: Name der Versicherung:
- familienversichert: Name des Hauptversicherten

Sozialversicherungsnummer:

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Mit ist bekannt, dass ich dazu verpflichtet bin, jede Änderung, die sich gegenüber den Angaben in diesem Personalfragebogen ergibt, unverzüglich anzugeben.

Ort, Datum

Unterschrift