

KOMMESSIEN-SEIBERT & GROSSER

STEUERBERATERINNEN

Personalbogen: **Pflege/Mutterschaft**

Blatt 1 von 2

Bitte ausfüllen und an das Steuerberatungsbüro senden.

Firma:

Name

des Mitarbeiters: **Personalnummer:**

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Kinderpflege

<input type="checkbox"/> Kinderpflege mit Krankengeld	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Kinderpflege ohne Krankengeld	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Kinderpflege mit Entgeltfortzahlung	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Kinderpflege bei Schwersterkrankung	von _____	bis _____

Angaben zum Kind

Vorname	
Geburtsdatum	
Am ersten Tag der Freistellung bei vollem Entgelt noch teilweise gearbeitet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ursache der Krankheit ist ein Unfall (Kinderverletztengeld)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Mutterschaft

Wahrscheinlicher Tag der Entbindung:	am:		
Tatsächlicher Tag der Entbindung:	am:		
<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt	<input type="checkbox"/> Frühgeburt	<input type="checkbox"/> Fehlgeburt	<input type="checkbox"/> Behinderung des Kindes
Verdienst in den drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist:			
Monat/Jahr: _____	Bruttoverdienst: _____	Nettoverdienst: _____	
Monat/Jahr: _____	Bruttoverdienst: _____	Nettoverdienst: _____	
Monat/Jahr: _____	Bruttoverdienst: _____	Nettoverdienst: _____	
Lag in diesen Monaten eine Nebenbeschäftigung vor? (Hinweis: Bei mehreren Arbeitgebern wird der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld anteilig pro Beschäftigung ermittelt.)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Liegt ein Beschäftigungsverbot vor?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, von:	bis:
Falls ja, Art des Beschäftigungsverbots:	<input type="checkbox"/> Individuelles Beschäftigungsverbot	<input type="checkbox"/> generelles Beschäftigungsverbot	

Personalbogen: **Pflege/Mutterschaft**

Blatt 2 von 2

Bitte ausfüllen und an das Steuerberatungsbüro senden.

Firma:

Name

des Mitarbeiters:

Personalnummer:

Sonstige Fehlzeiten

<input type="checkbox"/> Elternzeit	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Pflegezeit	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Kurzzeitige Pflege (bis zu 10 Tage)	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Pflegeunterstützungsgeld	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Unbezahlter Urlaub	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Unbezahlter Fehlzeit	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Unwiderrufliche bezahlte Freistellung	von _____	bis _____
<input type="checkbox"/> Unwiderrufliche unbezahlte Freistellung	von _____	bis _____

_____ Datum

_____ Unterschrift Arbeitgeber