

1. Persönliche Angaben

Name	Vorname	
Geburtsname		
Geburtsdatum	Geburtsort	
Familienstand	Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse	
beschäftigt ab		
Berufsbezeichnung	Tätigkeitsbezeichnung	
Grad der Behinderung Ausweis in Kopie beilegen	%	
Einsatzort	<input type="checkbox"/> Ludwigshafen <input type="checkbox"/> Altrip <input type="checkbox"/> Römerberg	
Ehemann/- frau	Geburtsdatum	
Beschäftigt als:	Beschäftigt bei:	

2. Bankverbindung

IBAN:	BIC:
Name der Bank	

3. Angaben zu Kinder

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

Ja ☐ Nein ☐ Anzahl der Kinder:

Kindergeldbescheinigung(en) der Familienkasse und Geburtsurkunde(n) in Kopie beilegen.

4. Angaben zu Beschäftigungen

<input type="checkbox"/> Im Kalenderjahr wurden keine weiteren Beschäftigungen ausgeübt			
<input type="checkbox"/> Im Kalenderjahr wurden nachstehende Beschäftigungen ausgeübt			
Zeitraum von:	Zeitraum bis:	Wöchentliche Arbeitszeit:	Monatliches Arbeitsentgelt
Zeitraum von:	Zeitraum bis:	Wöchentliche Arbeitszeit:	Monatliches Arbeitsentgelt:

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	Frau Kreutzer	2.0	August 2025	Seite 1 von 2

5. Angaben zur Beschäftigung

Schulabschluss	Datum:
Berufsabschluss	Datum:
Berufserfahrung seit:	

6. Angaben zur Sozialversicherungsnummer

<input type="checkbox"/> Ohne Versicherungsschutz	
<input type="checkbox"/> Privat krankenversichert	Name der Versicherung:
<input type="checkbox"/> pflichtversichert Mitgliedsbescheinigung in Kopie beilegen	Name der Versicherung:
<input type="checkbox"/> familienversichert Mitgliedsbescheinigung in Kopie beilegen	Name des Hauptversicherten:
Sozialversicherungsnummer: Sozialversicherungs - Ausweis in Kopie beilegen	
Steuer-ID:	
Lohnsteuerklasse:	
Vermögenswirksame Leistungen Vertrag in Kopie beilegen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zusatzversorgungskasse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Name:

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

Mir ist bekannt, dass ich dazu verpflichtet bin, jede Änderung, die sich gegenüber den Angaben in diesem Personalfragebogen ergibt, unverzüglich der Personalabteilung mitzuteilen.

Bitte geben Sie alle geforderten Unterlagen bzw. Kopien ausgefüllt und unterschrieben vor bzw. spätestens bei Dienstantritt in der Personalabteilung ab.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Mitarbeiter

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	Frau Kreutzer	2.0	August 2025	Seite 2 von 2