

## Arbeitnehmerangaben

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsname	<input type="text"/>
Geburtsort	<input type="text"/>	Geburtsland	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	PLZ/ Ort	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	Familienstand	<input type="text"/>
Geschlecht	<input type="text"/>	Anzahl Kinder	<input type="text"/>
Schulbildung	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Haupt- <input type="checkbox"/> Real- <input type="checkbox"/> Abi/Fachabi <input type="checkbox"/> unbekannt		
Ausbildung	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Abschluß <input type="checkbox"/> Meister <input type="checkbox"/> Diplom <input type="checkbox"/> Doktor <input type="checkbox"/> unbekannt		
Krankenkasse	<input type="text"/>	SV-Nr	<input type="text"/>
gesetzl.versichert	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Kontonr	<input type="text"/>	BLZ	<input type="text"/>
Bank/Ort	<input type="text"/>	Kontoinhaber	<input type="text"/>
Lohnsteuerklasse	<input type="text"/>	Kinderfreibetrag	<input type="text"/>
Konfirmation	<input type="text"/>	Steuer-ID-Nr	<input type="text"/>

## VWL

AG Zuschuß	<input type="text"/>	Höhe VL Überweisung	<input type="text"/>
ab wann	<input type="text"/>	Institut	<input type="text"/>
Kontonr	<input type="text"/>	BLZ	<input type="text"/>
Bank/Ort	<input type="text"/>	Vertragsnummer	<input type="text"/>

## Lohn/Gehaltsangaben

Eintrittsdatum	<input type="text"/>	Höhe Gehalt	<input type="text"/>
Stundenlohn	<input type="text"/>		
zusätzliche gleiche monatliche Beträge	<input type="text"/>		
Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	unbefristet <input type="checkbox"/>	befristet <input type="checkbox"/>
Tätigkeit	<input type="text"/>		
Mehrfachbeschäftigung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Gleitzonenregelung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Urlaubsanspruch pro Jahr <input type="text"/>	wöchentliche Arbeitszeit	<input type="text"/>	
Kostenstelle	<input type="text"/>	AbteilungsNr	<input type="text"/>
sonstiges:	<input type="text"/>		

Datum Unterschrift Stempel Arbeitgeber