

PERSONALFRAGEBOGEN

Geringfügige Beschäftigung / Kurzfristige Beschäftigung / Schüler und Studenten

Persönliche Angaben

Familienname / ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer /inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Rentenversicherungsnummer / gemäß SV-Ausweis	
Geburtsort, Geburtsland	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	
IBAN	BIC

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb / Kostenstelle
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
vereinbarte Arbeitszeit – Std je Tag/ Woche/Monat	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger /in
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Sonstiges:		

Steuer

Identifikationsnr.		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung auf Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat (bei privater KV- bitte Nachweis beifügen)	Name Krankenkasse
---	-------------------

PERSONALFRAGEBOGEN

Geringfügige Beschäftigung / Kurzfristige Beschäftigung / Schüler und Studenten

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Stundenlohn	Gültig ab

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres/Beschäftigungstage)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit/Entgelt/Beschäftigungstage
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Nur für Minijobber:

Ergibt die Zusammenrechnung aller monatlichen Arbeitsentgelte mehr als 450€? ja nein

(Geringfügige Beschäftigungen liegen bis zu einem Entgelt von 450,00€ monatlich vor. Mehrere geringfügige Beschäftigungen sind zusammenzurechnen und Hauptbeschäftigungen müssen u.U. berücksichtigt werden.)

Nur für kurzfristig Beschäftigte:

Im laufenden Kalenderjahr wurden bereits Beschäftigungen ausgeübt? ja nein

(Eine kurzfristige Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf 3 Monate oder 70 Arbeitstage begrenzt ist oder im Voraus vertraglich befristet wurde und die Beschäftigung nicht berufsmäßig ausgeübt wird. Mehrere kurzfristige Beschäftigungen sind zusammenzurechnen.)

Angaben zu den Arbeitspapieren

<input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag <input type="checkbox"/> Beschein. Lohnsteuerabzug /Steuer ID Nummer <input type="checkbox"/> Schul/Studienbescheinigung <input type="checkbox"/> SV-Ausweis – RV-Nummer	<input type="checkbox"/> Antrag Befreiung RV-Pflicht <input type="checkbox"/> Bescheinigung privaten Krankenkassenversicherung <input type="checkbox"/> Bescheinigung priv. KV <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis
---	---

Nur bei geringfügig Beschäftigten: Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der RV wurde gestellt.

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Außerdem wurde ich über die zu erstellende tägliche Arbeitszeitdokumentation informiert.

Datum Unterschrift Arbeitnehmer Datum Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum Unterschrift Arbeitgeber