Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Firma:

Name des Mitarbeiters \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personalnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Persönliche Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname | Vorname |
| Straße und Hausnummer | PLZ, Ort |
| Geburtsdatum | Geschlecht  [ ]  männlich [ ]  weiblich  |
| Versicherungsnummergem. Sozialvers. Ausweis | Familienstand |
| GeburtsnameGeburtsort | Schwerbehindert |  [ ]  ja [ ]  nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – nur bei Bau! |
| Kontonummer(IBAN) [ ] Barzahlung | Bankleitzahl/ Bankbe-zeichnung (BIC) |

**Beschäftigung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eintrittsdatum | Ersteintrittsdatum  | Betriebsstätte |

|  |  |
| --- | --- |
| Berufsbezeichnung | Ausgeübte Tätigkeit |

|  |  |
| --- | --- |
|   [ ]  ohne SchulabschlussHöchster [ ]  Haupt-/VolksschulabschlussSchulabschluss [ ]  Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss [ ]  Abitur/Fachabitur |  [ ]  ohne beruflichen Ausbildungsabschluss [ ]  Anerkannte Berufsausbildung Höchste [ ]  Meister/Techniker/gleichwertigerBerufs- Fachschulabschlussausbildung [ ]  Bachelor [ ]  Diplom/Magister/Master/Staatsexamen [ ]  Promotion |
| Urlaubsanspruch(Kalenderjahr) | Wöchentliche/ Tägl. Arbeitszeit [ ]  Vollzeit [ ]  Teilzeit | Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)Mo Di Mi Do Fr Sa So |
| KostenstelleAbt.-Nummer | Personengruppe | Im Baugewerbe beschäftigt seit |

**Status bei Beginn der Beschäftigung**

|  |
| --- |
| [ ] Arbeitnehmer/in [ ]  Beamtin/Beamter [ ]  Schulentlassene/r [ ]  ALG-/Sozialhilfeempfänger/in[ ] Arbeitnehmer/in in [ ]  Hausfrau/Hausmann [ ]  Selbstständige/r [ ]  Studienbewerber/in Elternzeit [ ]  Schüler/in [ ]  Student/in [ ]  Wehr-/Zivildienstleistender[ ] Arbeitslose/r [ ]  Sonstige: |

**Steuer**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Identifikationsnr. | Finanzamt-Nr. | Kinderfreibeträge |
| Steuerklasse/Faktor | Konfession | Pauschalierung[ ] 2% [ ]  20% | Abwälzung an Arbeitnehmer[ ] ja [ ]  nein |

**Sozialversicherung**

|  |  |
| --- | --- |
| Krankenversicherung[ ] Gesetzlich [ ]  Privat | Name Krankenkasse/Priv. Versicherung |
| **Nur bei geringfügig Beschäftigten:** | [ ] Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt. |

**Entlohnung**

|  |
| --- |
| Bezeichnung Betrag Gültig ab Stundenlohn Gültig abBezeichnung Betrag Gültig ab Stundenlohn Gültig ab |

**VWL** – nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Empfänger VWL | Betrag | AG-Anteil(Höhe mtl.) |
| Seit wann | Vertragsnr. |
| Kontonummer(IBAN) | Bankleitzahl/Bankbe-zeichnung (BIC) |

**Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?** [ ] ja [ ]  nein

**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zeitraum | Arbeitgeber | Art der Tätigkeit | Wöchentliche Arbeitszeit |
| von:bis: |  | [ ]  geringfügig entlohnt[ ]  nicht geringfügig entlohnt[ ]  kurzfristig beschäftigt |  |
| von:bis: |  | [ ]  geringfügig entlohnt[ ]  nicht geringfügig entlohnt[ ]  kurzfristig beschäftigt |  |

**Ergibt die Zusammenrechnung der**  [ ]  ja [ ]  nein

**Monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450?**

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

**Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)**

|  |
| --- |
| [ ] Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit |

**Angaben zu den Arbeitspapieren**

|  |
| --- |
| Arbeitsvertrag [ ]  liegt vor Bescheinigung der privaten Beschein. über [ ]  liegt vor Krankenversicherung [ ]  liegt vorLSt.-Abzug/ VWL-Vertrag [ ]  liegt vor Beschäftigungstage bei Schul-/Studienbescheinigung [ ]  liegt vorVorarbeitgebern Schwerbehindertenausweis [ ]  liegt vorSV-Ausweis [ ]  liegt vor Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler [ ]  liegt vorAntrag Befreiung RV-Pflicht [ ]  liegt vor |

**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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum Unterschrift Arbeitnehmer Datum Bei Minderjährigen Unterschrift

 des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum Unterschrift Arbeitgeber