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 | |
| Versicherungsnummer  gem. Sozialvers. Ausweis | Familienstand | |
| Geburtsname  Geburtsort | Schwerbehindert | ja  nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – nur bei Bau! | |
| Kontonummer  (IBAN) Barzahlung | Bankleitzahl/ Bankbe-  zeichnung (BIC) | |

**Beschäftigung**

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ohne Schulabschluss  Höchster  Haupt-/Volksschulabschluss  Schulabschluss  Mittlere Reife/gleichwertiger  Abschluss  Abitur/Fachabitur | | ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Höchste  Meister/Techniker/gleichwertiger  Berufs- Fachschulabschluss  ausbildung  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 |
| Kostenstelle  Abt.-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 ab  Bezeichnung 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 vor  LSt.-Abzug/ VWL-Vertrag  liegt vor  Beschäftigungstage bei Schul-/Studienbescheinigung  liegt vor  Vorarbeitgebern Schwerbehindertenausweis  liegt vor  SV-Ausweis  liegt vor Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler  liegt vor  Antrag 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