

Personalfragebogen für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Arbeitgeber:

Persönliche Angaben des Arbeitnehmers

Familienname	Vorname
Straße, Hausnummer (inkl. Anschriftenzusatz)	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt	
Familienstand	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Versicherungsnummer (gem. deutschem Sozialversicherungsausweis)	
Geburtsort und -land (wenn keine deutsche Versicherungsnummer vorhanden)	
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)
<input type="checkbox"/> Barzahlung	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	
Berufsbezeichnung	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksabschluss <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/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr):	wöchentliche durchschnittliche Arbeitszeit:
Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (in Stunden): Mo Di Mi Do Fr Sa So	

Steuer

Deutsche Identifikationsnummer	
ggf. Pauschsteuer 2 % <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Abwälzung Pauschsteuer auf Arbeitnehmer (vom Arbeitgeber auszufüllen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Personalfragebogen für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Status vor bzw. mit Beginn dieser Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in (bei einem weiteren AG)	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> Bürgergeld-/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"/> Wehr-/Zivildienstleistender	<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/Private Versicherung
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Stundenlohn

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	VWL-Betrag mtl.	davon mtl. AG-Anteil
	Seit wann	Vertragsnummer

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	Entgelt monatlich
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt bis 520 € <input type="checkbox"/> SV-pflichtig <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt bis 520 € <input type="checkbox"/> SV-pflichtig <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Folgende Arbeitspapiere sind zusammen mit dem Personalfragebogen einzureichen:

<input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> VWL-Vertrag (soweit vorhanden)
<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung RV-Pflicht	<input type="checkbox"/> Schul-/Studienbescheinigung
<input type="checkbox"/> Bescheinigung der priv. Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis (Kopie)

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 Unterschrift Arbeitgeber