

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Die mit diesem Balken gekennzeichneten Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen



Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname		Vorname	
Geburtsname		Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort
Anschriftenzusatz		Versicherungsnummer gem. Sozialvers.-Ausweis	
Geburtsort (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)		Geburtsland (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)	
Geschlecht		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Schwerbehindert	
Kontonummer	Bankleitzahl	Bankbezeichnung	
IBAN		BIC	
Barzahlung		Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau	

Beschäftigung

Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)	Ersteintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)	Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit (Kennziffer gem. BA oder Bezeichnung)	
Höchster Schulabschluss		Höchste Berufsausbildung	
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		Wöchentliche Arbeitszeit	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Kostenstelle		Vertragsform	
Abteilungsnummer		Im Baugewerbe beschäftigt seit (TT.MM.JJJJ)	
Personengruppe		Status bei Beginn der Beschäftigung	

Steuer

Steuerklasse	Faktor	Kinderfreibetrag
Finanzamtsnummer	Identifikationsnummer	Konfession
Pauschalierung	Abwälzung an Arbeitnehmer	

Sozialversicherung

Krankenversicherung	Name Krankenkasse/Private Versicherung
---------------------	--

Nur bei geringfügig Beschäftigten:

Arbeitnehmer-Option zur Befreiung von der Aufstockung in der RV
(gem. § 6 Abs. 1 b SGB VI)

Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	gültig ab (MM/JJJJ)	Stundenlohn	gültig ab (MM/JJJJ)
Bezeichnung	Betrag	gültig ab (MM/JJJJ)	Stundenlohn	gültig ab (MM/JJJJ)

VWL

(nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt)

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe monatlich)
seit wann (TT.MM.JJJJ)	Vertragsnummer	
Kontonummer	Bankleitzahl	Bankbezeichnung
IBAN	BIC	

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

von (TT.MM.JJJJ)	bis (TT.MM.JJJJ)	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentl. Arbeitszeit
von (TT.MM.JJJJ)	bis (TT.MM.JJJJ)	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentl. Arbeitszeit

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug/Anzahl der Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt vor	VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Antrag zur Befreiung von der RV-Pflicht	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen
		Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> 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 (TT.MM.JJJJ)	Unterschrift Arbeitnehmer	Datum (TT.MM.JJJJ)	Unterschrift Arbeitnehmer
--------------------	---------------------------	--------------------	---------------------------