☐ Sonstige:

Personalfragebogen für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen) Firma:



Name der beschäftigten Person									Pers	son	alnı	ımm	ıer	
Wahrung der Auft Stelle gespeichert	oewahrungsfrist :.		/orerfassung von Per I der ausgefüllte Pers											n
Persönliche Angaben					T									
Familienname				Vorname										
Ggf. Geburtsname					Geburtsdatum									
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz					PLZ, Ort									
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis					Geschlecht			männl weiblic			unl	oestim ers	mt	
Geburtsort				Geburtsland										
Staatsangehörigkeit					Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau									
Schwerbehindert		□ j	a 🗌 nein											
IBAN Barzahlu			ahlur	ng	BIC									
Beschäftigun	ıg													
Eintrittsdatum		Erste	eintrittsdatum			Beschäftigu	ngsbe	trieb						
Berufsbezeichnung						Ausgeübte Tätigkeit								
☐ ohne Schulabschluss Höchster ☐ Haupt-/Volksschulabsch Schulabschluss ☐ Mittlere Reife/gleichwer ☐ Abitur/Fachabitur			nulabschluss eichwertiger Abschlu	ISS		Höchste Berufs- ausbildung	erufs- wertiger Fachschulabschluss usbildung				n- hluss /			
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)			Wöchentl./Tägl.Arbe	eitsz Ilzeit		Teilzeit	Ggf.\ (Std.		ilung d	. wöch	entl.	Arbei	tszeit	
Kostenstelle AbtNummer			Personengruppe						Mi werbe at seit	Do	Fr	Sa	So	
Status bei Be	eginn der R	esc	häftigung											
☐ Beschäftigte Pe	_		amtin/Beamter	П	Sch	ıulentlassene	e/r			'Soziall				
☐ Beschäftigte Pe			usfrau/Hausmann			bständige/r	., .			änger:i enbewe		/in		
☐ Arbeitslose/r		Sch	ıüler/in		Stu	dent/in			Wehr-	-/Zivild	lienst	leiste	nder	

Stand 10/2024 1

Personalfragebogen für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen) Firma:



Name der beschäftigten Person					Personalnummer				
Steuer									
Identifikationsnr.				Kinderfr	eibeträge				
Steuerklasse/Faktor	Konfession		Pauschalierung		Abwälzung an beschäftigte Person				
			□ 2% □ 20%		☐ ja ☐ nein				
					<u> </u>	П пеш			
Carialyanaiahanyana									
Sozialversicherung Krankenversicherung		Na	me Krankenkasse/						
	Priv. Versicherung								
UV-Gefahrentarif			DEÜV-Status						
Nur bei geringfügig Beschäftigten:									
			Antrag auf Befreiung von der Versicherungs- pflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.						
			·						
Entlohnung									
Bezeichnung	Betrag	Gü	Itig ab	Stundenlohn	Gülti	g ab			
	200.03				-	<i>5</i> 42			
Bezeichnung	Betrag	Gü	ltig ab	Stundenlohn	Gülti	g ab			
VWL - nur notwendig, wen	n Vertrag vorliegt	In .			TAC A				
Empfang VWL durch			crag		AG-Anteil (Höhe mtl.)				
			t wann		Vertragsnr.				
IBAN		BIC							
Üben Sie weitere Bes			□ ja	☐ nein					
Angaben zu weiteren (bei kurzfristig Beschäftigten		des a	ıktuellen Kalenderia	ahres)					
Zeitraum	Arbeitgeber		der Tätigkeit		Wöchentlich	e Arbeitszeit			
von:	Albeitgebei		geringfügig entloh	nt	Woerienen	TO AT DOTOSZOTE			
			nicht geringfügig e						
bis:			kurzfristig beschäf						
von:			geringfügig entloh	nt					
bis:			nicht geringfügig e	entlohnt					
5.51			kurzfristig beschäf	tigt					
Wird bei der Zusamm	nenrechnuna der			Γ] ja	☐ nein			
monatlichen Arbeitse	entgelte die gesetzl	lich			_ J-				
geltende Entgeltgren		.1: . 1	Daniel III III III						
(Hinweis für den Arbeitgeber	: Soziaiversicherungsrecht	iiche	Beurteilung prüfen)					

Stand 10/2024 2

Personalfragebogen für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte (grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen) Firma:



Name der beso	Personalnummer				
Angaben zu den	Arbeitspapieren				
Arbeitsvertrag Beschein. über LStAbzug/ Beschäftigungstage be Vorarbeitgebern SV-Ausweis Antrag Befreiung RV-P	☐ liegt vor	Bescheinigung der privaten Krankenversicherung VWL-Vertrag Schul-/Studienbescheinigung Schwerbehindertenausweis Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	☐ liegt vor ☐ liegt vor ☐ liegt vor ☐ hat vorgelegen ☐ liegt vor		
verpflichte mich, meine		e, dass die vorstehenden Angaben der V , insbesondere in Bezug auf weitere Bes			
Datum	Unterschrift beschäftigte Pers		ei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber				

Stand 10/2024 3