

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 | | Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau | |
| Schwerbehindert | | Bankbezeichnung | |
| Kontonummer | | Bankleitzahl | |
| IBAN | | BIC | |
| Barzahlung | | | |

Beschäftigung

| | | | | | |
|--|--|---|--|----------------|--|
| Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ) | | Ersteintrittsdatum (TT.MM.JJJJ) | | Betriebsstätte | |
| Berufsbezeichnung | | Ausgeübte Tätigkeit (Kennziffer gem. BA oder Bezeichnung) | | | |
| Höchster Schulabschluss | | Höchste Berufsausbildung | | | |
| Wöchentliche Arbeitszeit | | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | | Vertragsform | |
| Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.) | | | | | |
| Mo | | Di | | Mi | |
| Do | | Fr | | Sa | |
| Kostenstelle | | Abteilungsnummer | | | |
| Im Baugewerbe beschäftigt seit (TT.MM.JJJJ) | | Personengruppe | | | |
| Status bei Beginn der Beschäftigung | | | | | |

Steuer

| | | | |
|------------------|-----------------------|---------------------------|--------|
| Finanzamtsnummer | Identifikationsnummer | Steuerklasse | Faktor |
| Kinderfreibetrag | | Konfession | |
| Pauschallierung | | 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 |

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.

Angaben zu den Arbeitspapieren

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