

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grün hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| Persönliche Angaben | |
|--|---|
| Familienname ggf. Geburtsname | Vorname |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | PLZ, Ort |
| Geburtsdatum | Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis | Familienstand |
| Geburtsort, -land - nur bei fehlender Versicherungs-Nr. | Schwerbehindert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau |
| Kontonummer (IBAN) <input type="checkbox"/> Barzahlung | Bankleitzahl/ Bankbezeichnung (BIC) |

| Beschäftigung | | |
|--|--|----------------|
| Eintrittsdatum | Ersteintrittsdatum | Betriebsstätte |
| Berufsbezeichnung | Ausgeübte Tätigkeit | |
| Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <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 Abschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion | |
| Wöchentliche Arbeitszeit: | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | |
| Stunden Montag von bis | Stunden Dienstag von bis | |
| Stunden Mittwoch von bis | Stunden Donnerstag von bis | |
| Stunden Freitag von bis | Stunden Samstag von bis | |
| Stunden Sonntag von bis | | |

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grün hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Status bei Beginn der Beschäftigung

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in | <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter | <input type="checkbox"/> Schulentlassene/r | <input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit | <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann | <input type="checkbox"/> Selbstständige/r | <input type="checkbox"/> Studienbewerber/in |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslose/r | <input type="checkbox"/> Schüler/in | <input type="checkbox"/> Student/in | <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: | | | |

Steuer

| | | | |
|---------------------|------------|--|--|
| Identifikations-Nr. | | Kinderfreibeträge | |
| Steuerklasse/Faktor | Konfession | Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20% | Abwälzung an Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

Sozialversicherung

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

Entlohnung

| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
|-------------|--------|-----------|-------------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grün hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? Ja Nein

| Angaben zu weiteren Beschäftigungen | | | |
|---|-------------|---|--------------------------|
| (bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigung aus dem Vorjahr) | | | |
| Zeitraum von: bis: | Arbeitgeber | Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | Wöchentliche Arbeitszeit |
| Zeitraum von: bis: | Arbeitgeber | Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | Wöchentliche Arbeitszeit |
| Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen) | | | |

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 | | |