

PERSONALFRAGEBOGEN

Kurzfristig Beschäftigte

--

Arbeitgeber/Firmenstempel

Nachweise:

<input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag (Pflicht) <input type="checkbox"/> Schüler/Studenten: Schul-/Studienbescheinigung

Persönliche Angaben:

Name, Vorname	
PLZ, Wohnort	
Straße, Hausnummer	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Rentenversicherungsnummer <i>(bei erstmaliger Beschäftigungsaufnahme = Antrag auf Rentenversicherungsnummer):</i>	
Schwerbehinderung	
- Geburtsort	
- Geburtsname	
- Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Angaben zur Zahlung:

<input type="checkbox"/> Barzahlung	
<input type="checkbox"/> Überweisung	
Institut	
Bankleitzahl (BIC)	
Konto-Nummer (IBAN)	

Angaben zur Schulausbildung:

<p>Höchster Schulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur</p>	<p>Höchste Berufsausbildung</p> <p><input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung</p> <p><input type="checkbox"/> Meister/Techniker/ gleichwertiger Fachschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Bachelor</p> <p><input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen</p> <p><input type="checkbox"/> Promotion</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Angaben zur Beschäftigung:

Beginn / Ende der Beschäftigung	_____ Beginn _____ Ende
beschäftigt als (Tätigkeit)	_____
Die Beschäftigung ist im voraus befristet	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis _____ Grund _____
Der Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am:	Datum: _____
wöchentliche Arbeitszeit	_____ je Woche _____ an Tagen
Entgelt	_____ monatlich _____ je Stunde
Arbeitgeber-Anteil VL	_____
Kontoführungsgebühr	_____
Fahrkostenzuschuss	_____
- einfache Entfernung Wohnung/Arbeitsstätte	_____ km
sonstiges	_____

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

<input type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.

Status bei Beginn der Beschäftigung:

<input type="checkbox"/> Schüler(in) <input type="checkbox"/> Student(in) <input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) <input type="checkbox"/> Studienbewerber(in) <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender <input type="checkbox"/> Beamter/Beamtin <input type="checkbox"/> Rentner(in) <input type="checkbox"/> vorgeschriebenes Praktikum	<input type="checkbox"/> Selbständige(r) <input type="checkbox"/> Arbeitslose(r) <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) in Elternzeit <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) im unbezahlten Urlaub <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Angaben zur gesetzlichen Krankenversicherung:

Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert:	
<input type="checkbox"/> ja, bei (Name und Ort der Krankenkasse)	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> freiwillig
<input type="checkbox"/> nein, privat versichert bei	_____
<input type="checkbox"/> nein, nicht versichert	_____

Angaben zum Lohnsteuerabzug:

Steuer	/ /
- Finanzamt / - Nummer	Steuerklasse / Kinderfreibeträge / Konfession
- Identifikationsnummer	_____
- sonstige Freibeträge	_____ jährlich _____ monatlich
<input type="checkbox"/> Die Lohnsteuer soll pauschaliert werden (mit 25 %, höchstens für 18 zusammenhängende Arbeitstage)	_____ Entgelt/Stunde
	_____ Entgelt/Woche

Angaben zu Beschäftigungsverhältnissen:

(Bitte auch um Angaben zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr.)	
Arbeitgeber mit Adresse:	Angaben zur Beschäftigung:

	vom bis

	Arbeitstage/Woche
	mtl. Arbeitsentgelt

	vom bis

	Arbeitstage/Woche
	mtl. Arbeitsentgelt

	vom bis

	Arbeitstage/Woche
	mtl. Arbeitsentgelt

Angaben über geplante Beschäftigungen in absehbarer Zeit:

(Bitte auch Angaben zum Bundesfreiwilligendienst oder freiwilligem sozialem Jahr)	
Arbeitgeber mit Adresse:	Angaben zur Beschäftigung:

	vom bis

	Arbeitstage/Woche
	mtl. Arbeitsentgelt

	vom bis

	Arbeitstage/Woche
	mtl. Arbeitsentgelt

	vom bis

	Arbeitstage/Woche
	mtl. Arbeitsentgelt

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.

Ich versichere, neben dieser Beschäftigung keine selbständige Erwerbstätigkeit auszuüben, die zum Ausschluss der Krankenversicherungspflicht als Arbeitnehmer führt.

Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Ich willige ausdrücklich ein, dass mein Arbeitgeber unter Einhaltung der jeweils aktuellen datenschutzrechtlichen Vorschriften meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Gehaltsabrechnung und damit der ordnungsgemäßen Vertragserfüllung verarbeitet und nutzt und erforderlichenfalls an Dritte (z. B. Steuerberater) weitergibt.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer