

Personalfragebogen

(für geringfügige (Mini Job) oder kurzfristig Beschäftigte)

Lohnsteuerabzugsmerkmale:

2 % - Pauschalierung (nur bei geringfügig Beschäftigten)		25 % - Pauschalsteuer (nur bei kurzfristig Beschäftigten)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Steuerklasse/Faktor:	Anzahl der Kinderfreibeträge:	Konfession:	

Identifikationsnummer (Angabe ist für Abrechnung zwingend erforderlich)																			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sozialversicherung:

Krankenkasse Sind Sie gesetzlich krankenversichert <input type="checkbox"/> privat krankenversichert <input type="checkbox"/> anderweitig (z.B. ausländische Krankenversicherung) im Krankheitsfall abgesichert <input type="checkbox"/>	Name der Krankenkasse: (Angabe ist für Abrechnung zwingend erforderlich)
Nur bei geringfügig Beschäftigten: Ohne Befreiung besteht eine Rentenversicherungspflicht. Ein Teil der Rentenversicherungsbeiträge sind vom Arbeitnehmer zu tragen und mindert den Auszahlungsbetrag.	Der Befreiungsantrag der RV-Pflicht wird gestellt. (Keine Minderung des Auszahlungsbetrages) <input type="checkbox"/> Ja (s. Befreiungsantrag)

Entlohnung:

Betrag:	Gültig ab:	Stundenlohn:	Gültig ab:
---------	------------	--------------	------------

Weitere Beschäftigungen

Ja Nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen (bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigung aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt mit RV-Pflicht	
		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt ohne RV-Pflicht	
		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt mit RV-Pflicht	
		<input type="checkbox"/> geringfügig ohne RV Pflicht	
		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
Bei kurzfristiger Beschäftigung Bescheinigung der Vorarbeitgebers		Anzahl der Beschäftigungstage	
Schul- / Studienbescheinigung			
Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler			

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 (hinsichtlich Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers