

# Personalfragebogen „Minijob“

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Name des Mitarbeiters: \_\_\_\_\_

Personalnummer \_\_\_\_\_

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname:	Vorname:
Straße und Hausnummer:	PLZ, Ort:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis:	Familienstand:
Geburtsort, -land ( <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.:</i> )	Schwerbehindert: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit:	
Kontonummer (IBAN):	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC):

## Beschäftigung

Eintrittsdatum:	Ersteintrittsdatum:	Ausgeübte Tätigkeit
Berufsbezeichnung:	<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet	
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 Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr):

## 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"/> Selbständige/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

Identifikationsnr.:	Finanzamt:	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:
<b>Nur bei geringfügig Beschäftigten:</b> <input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.	

## Entlohnung

Bezeichnung:	Betrag:	Gültig ab:	Stundenlohn:	Gültig ab:
Bezeichnung:	Betrag:	Gültig ab:	Stundenlohn:	Gültig ab:

## VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL:	Betrag:	AG-Anteil (Höhe mtl.):
	Seit wann:	Vertragsnr.:
Kontonummer (IBAN):	Bankleitzahl (BIC):	

## Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?

ja    nein

## Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

## Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Beschein. über LSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt vor	VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Antrag Befreiung RV-Pflicht	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen

**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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber