



Personalfragebogen für geringfügig Beschäftigte (Minijob)

Firma
Name des Inhabers

Persönliche Angaben

Familiename ggf. Geburtsname
Vorname
Straße und Hausnummer
PLZ, Ort
Geburtsdatum
Geschlecht
Schwerbehindert
Versicherungsnummer
Staatsangehörigkeit

Bankverbindung

Name der Bank
IBAN
BIC

Beschäftigung

Eintrittsdatum
Berufsbezeichnung
Ausgeübte Tätigkeit
Beschäftigungsbetrieb

Höchster Schulabschluss
Höchste Berufs-ausbildung
List of education levels with checkboxes

Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So
Wöchentliche Arbeitszeit

Sozialversicherung

Name der Krankenkasse
Gesetzlich
Privat
Antrag auf Befreiung von Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

Entlohnung

Gehalt

Stundenlohn

Status bei Beginn der Beschäftigung

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

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

Arbeitgeber

Art der Tätigkeit

Zeitraum

Wöchentliche Arbeitszeit

-
- geringfügig entlohnt
-
-
- nicht geringfügig entlohnt
-
-
- kurzfristig beschäftigt

von

bis

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450?

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

 ja nein**Angaben zu den Arbeitspapieren**

- Arbeitsvertrag
- Antrag Befreiung Rentenversicherung Pflicht
- Bescheinigung der privaten Krankenversicherung
- Schwerbehindertenausweis