



### Personalfragebogen für kurzfristig Beschäftigte

Firma  
Name des Inhabers

#### Persönliche Angaben

Familienname 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

- ohne Schulabschluss
Haupt-/Volksschulabschluss
Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss
Abitur/Fachabitur
ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
Anerkannte Berufsausbildung
Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss
Bachelor
Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
Promotion

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

**Steuer**

Identifikationsnummer

Steuerklasse/Faktor

Kinderfreibeträge

Konfession

Pauschalierung

 2% 20%

Abwälzung an Arbeitnehmer

 ja nein**VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt**

Empfänger VWL

Seit wann

Vertragsnummer

Betrag

Arbeitgeber-Anteil (Höhe mtl.)

IBAN

BIC

**Status bei Beginn der Beschäftigung** Arbeitnehmer/in Schüler/in ALG-/Sozialhilfeempfänger/in Arbeitnehmer/in in Elternzeit Schulentlassene/r Arbeitslose/r Selbständige/r Student/in Wehr-/Zivildienstleistender Beamtin/Beamter Studienbewerber/in Hausfrau/Hausmann Sonstige**Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?** ja nein**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr und beendete Beschäftigungen des aktuellen Jahres)

Arbeitgeber

Art der Tätigkeit

 geringfügig entlohnt nicht geringfügig entlohnt kurzfristig beschäftigt

Zeitraum

von

bis

Wöchentliche Arbeitszeit

**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 VWL Vertrag Bescheinigung der privaten Krankenversicherung Schwerbehindertenausweis Vertrag Betriebliche Altersversorgung