



Personalfragebogen für kurzfristig Beschäftigte

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

- 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