

Personalfragebogen Minijob

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte



Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiennamen		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Familienstand	
Geburtsort, -land - nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau	
IBAN <input type="checkbox"/> Barzahlung DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Berufsbezeichnung Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Probezeit: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: _____ Monate	
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 Abschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom Magister Master Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
Wöchentliche Arbeitszeit: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Mo Di Mi Do Fr Sa So (vereinbarte Arbeitszeit pro Kalendertag eintragen)	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	

Personalfragebogen Minijob

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte



Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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"/> Selbstständige 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

Identifikations-Nr.		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
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt. (wenn ja, bitte Antrag beifügen!)

Entlohnung

Gehalt Monatslohn	Betrag pro Monat	Gültig ab
oder		
Stundenlohn	Betrag pro Stunde	Gültig ab

Personalfragebogen Minijob

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte



Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? Ja Nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigung aus dem Vorjahr)			
Zeitraum von: bis:	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	Wöchentliche Arbeitszeit
Zeitraum von: bis:	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	Wöchentliche Arbeitszeit
Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)			

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	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
_____	_____		
Datum	Unterschrift Arbeitgeber		