

PERSONALFRAGEBOGEN MINIJOB

Dieser Personalfragebogen wird Bestandteil des Arbeitsvertrags. Wir bitten daher um eine wahrheitsgemäße und lückenlose Beantwortung aller Fragen.

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	
Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum	
Geschlecht	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich
Familienstand	
Anzahl Kinder	
Ggf. Aufenthaltsgenehmigung bis	
Ggf. Arbeitserlaubnis bis	
Steuer ID Nummer	
Sozialversicherungsnummer	
Geburtsort und –land bei fehlender Versicherungsnr.	
Staatsangehörigkeit	
Kontonummer	IBAN BIC

Vertragsangaben

Eintrittsdatum	
Ausgeübte Tätigkeit/ Berufsbezeichnung	
Schulabschluss	<input type="radio"/> ohne Schulabschluss <input type="radio"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="radio"/> Mittlere Reife <input type="radio"/> Abitur/ Fachabitur
Höchste Berufsausbildung	<input type="radio"/> ohne berufl. Ausbildungsabschluss <input type="radio"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="radio"/> Meister/ Techniker o.ä.

	<input type="radio"/> Bachelor <input type="radio"/> Diplom/ Magister/Master o.ä. <input type="radio"/> Promotion
Wöchentliche/ Tägliche Arbeitszeit	
Verteilung der wöchentl. Arbeitszeit in Stunden	MO DI MI DO FR SA SO

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="radio"/> Arbeitnehmer/in	<input type="radio"/> Beamte/r
<input type="radio"/> ALG/Sozialhilfeempfänger	<input type="radio"/> Selbstständige/r
<input type="radio"/> Schüler/in	<input type="radio"/> Student/in
<input type="radio"/> Schulentlassene/r	<input type="radio"/> Hausfrau/-mann
<input type="radio"/> Arbeitslose/r	<input type="radio"/> Elternzeit
<input type="radio"/> Studienbewerber	<input type="radio"/> Wehr-/ Bundesfreiwilligendienst
<input type="radio"/> sonstige	<input type="radio"/> Rentner/in

Sonstige Angaben zur Krankenversicherung

Krankenversicherung	<input type="radio"/> gesetzlich <input type="radio"/> privat (bitte Nachweis einreichen)
Name der Versicherung	

Weitere Beschäftigung bei 450 € Minijobbern

Zeitraum 1	Von Bis
Arbeitgeber (Angabe freiwillig)	
Art der Tätigkeit	<input type="radio"/> geringfügig entlohnt* <input type="radio"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="radio"/> kurzfristig beschäftigt

Zeitraum 2	Von Bis
Arbeitgeber (Angabe freiwillig)	
Art der Tätigkeit	<input type="radio"/> geringfügig entlohnt* <input type="radio"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="radio"/> kurzfristig beschäftigt

Weitere Tätigkeiten bitte auf separatem Blatt erläutern.

*Die geringfügige weitere Beschäftigung ist/ war

mit Eigenanteil zur Rentenversicherung

ohne Eigenanteil zur Rentenversicherung

Ergibt die Summe der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als 450,00 €?

Ja

Nein

BEFREIUNG VON DER RENTENVERSICHERUNGSPFLICHT

Der Arbeitnehmer einer geringfügig entlohnten Beschäftigung kann die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber beantragen.

Ich möchte mich nicht von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen.

Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht und füge das ausgefüllte und unterschriebene Formular bei.

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und werde Änderungen unverzüglich mitteilen.

Ich bin mit der Weitergabe, Verarbeitung und Speicherung meiner Daten an/durch den/die Steuerberater/in für Zwecke der Lohnabrechnung einverstanden.

Ort und Datum,

Unterschrift Arbeitnehmer