

Personalfragebogen für Minijobber oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

Familiename ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße + Hausnr.		PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> unbestimmt
		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Sozialversicherungsnummer: (enthält u. a. das Geburtsdatum!)		Bei Minijobbern: <input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt. Antrag beifügen!	
Krankenkasse: (vollständige Bezeichnung)		Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Geburtsort und Geburtsland		
Bankverbindung: IBAN	BIC		

Steuer

Identifikationsnummer (<u>immer</u> angeben!!)	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb						
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit						
Üben Sie neben <u>dieser</u> Beschäftigung noch weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein						
Wenn ja, handelt es sich bei der anderen Beschäftigung um eine geringfügige Beschäftigung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein						
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 Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion					
Arbeitszeit: _____ Stunden pro Woche	ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)					
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	

Personalfragebogen für Minijobber oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Status bei Beginn dieser 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 während Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Sonstige:

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450? ja nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Antrag Befreiung RV-Pflicht	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Sonstige Bemerkungen:	

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		