

Personalfragebogen
für geringfügig oder kurzfristig Beschäftigte



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat		Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung	
Nur bei geringfügig Beschäftigten: Option für die Aufstockung der RV-Beiträge (§ 5 Abs. 2 Satz 2 SGB VI)		<input type="checkbox"/> Verzicht auf die RV-Option <input type="checkbox"/> Ausübung der RV-Option (Verzicht auf RV-Freiheit)	

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (BIC)	

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

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

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Lohnsteuerkarte/Anzahl der Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt vor	VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Anzahl der Beschäftigungstage		Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen
		Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

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 _____ Unterschrift Arbeitgeber _____
 Stand 03/2011

Personalfragebogen
für geringfügig oder kurzfristig Beschäftigte



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiennamē / Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer		Familienstand	
Geburtsort, -land		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit			
Kontonummer (IBAN) <input type="checkbox"/> Barzahlung		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
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	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit	Im Baugewerbe beschäftigt seit	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Schulentlassene/r <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger/in <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in 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"/> Wehr-/Zivildienstleistender <input type="checkbox"/> Sonstige:			

Steuer Angaben gemäß Lohnsteuerkarte

AGS/Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.		Identifikationsnr.	
Steuerklasse/ Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung an Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein