

**Personalfragebogen  
für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte**

Firma	
Name des Mitarbeiters	
Personalnummer	

**Persönliche Angaben**

Familienname (ggf. Geburtsname)	
Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	
PLZ, Ort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbestimmt
Geburtsdatum	
Versicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis	
Familienstand	
Geburtsort, -land <i>(nur bei fehlender Versicherungs-Nummer)</i>	
Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	
Arbeitnehmernummer	
IBAN	
Bankbezeichnung, BIC	
Erhalt monatliche Gehaltsabrechnung	<input type="checkbox"/> elektronischer Abruf ( <a href="https://www.datev.de/ano/">https://www.datev.de/ano/</a> ) <input type="checkbox"/> Papierform

**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)	
Wöchentliche/Tägliche Arbeitszeit	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)	Mo    Di    Mi    Do    Fr    Sa    So
Kostenstelle	
Abt.-Nummer	
Personengruppe	

Im Baugewerbe beschäftigt seit	
--------------------------------	--

**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"/> 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**

Identifikationsnummer	
Finanzamt-Nummer	
Steuerklasse/Faktor	
Kinderfreibeträge	
Konfession	
Pauschalierung	<input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%
Abwälzung an Arbeitnehmer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Sozialversicherung**

Krankenkasse	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat
Name Krankenkasse/priv. Versicherung	
Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> wurde gestellt

**Entlohnung**

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

**VWL - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt**

Empfänger VWL	
Betrag	
Seit wann	
AG-Anteil (Höhe mtl.)	
Vertragsnummer	
IBAN	
Bankbezeichnung, BIC	

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?     ja     nein

**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

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)**

<input type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.
--

**Angaben zu den Arbeitspapieren**

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung über LSt.-Abzug	<input type="checkbox"/> liegt vor
Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	
SV-Ausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Antrag Befreiung RV-Pflicht	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Unterlagen Sozialkasse	<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

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber