Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiename ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis			
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>		Schwerbehindert	☐ ja ☐ nein
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN ☐ Barzahlung		BIC	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Ersteintrittsdatum		Beschäftigungsbetrieb	
Berufsbezeichnung				Ausgeübte Tätigkeit	
Höchster Schulabschluss ☐ ohne Schulabschluss ☐ Haupt-/Volksschulabschluss ☐ Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss ☐ Abitur/Fachabitur				Höchste Berufsausbildung ☐ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss ☐ Anerkannte Berufsausbildung ☐ Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss ☐ Bachelor ☐ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen ☐ Promotion	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)		wöchentl./tägl. Arbeitszeit ☐ Vollzeit ☐ 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

☐ Arbeitnehmer/in	☐ Beamtin/Beamter	☐ Schulentlassene/r	☐ ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
☐ Arbeitnehmer/in in Elternzeit	☐ Hausfrau/Hausmann	☐ Selbständige/r	☐ Studienbewerber/in
☐ Arbeitslose/r	☐ Schüler/in	☐ Student/in	☐ Wehr-/Zivildienstleistender
☐ Sonstige:			

Steuer

Identifikations-Nr.		Finanzamt-Nr.		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor		Konfession		Pauschalierung ☐ 2% ☐ 20%	
				Abwälzung an Arbeitnehmer ☐ ja ☐ nein	

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenversicherung ☐ Gesetzlich ☐ Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
UV-Gefahrentarif	DEÜV-Status
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	☐ Antrag auf Befreiung von der Versicherungs- pflicht in der Rentenversicherung 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	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertrags-Nr.
	BIC	

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?

ja nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr und beendete Beschäftigungen des aktuellen Jahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von:		☐ geringfügig entlohnt	
bis:		☐ nicht geringfügig entlohnt	
		☐ kurzfristig beschäftigt	
von:		☐ geringfügig entlohnt	
bis:		☐ nicht geringfügig entlohnt	
		☐ 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

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	☐ liegt vor	Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	☐ liegt vor
Beschein. über LSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	☐ liegt vor	VWL-Vertrag	☐ liegt vor
SV-Ausweis	☐ liegt vor	Schul-/Studienbescheinigung	☐ liegt vor
Antrag Befreiung RV-Pflicht	☐ liegt vor	Schwerbehindertenausweis	☐ hat vorgelegen
		Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	☐ liegt vor

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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