

Arbeitgeber: _____
(bitte unbedingt angeben)

Personalfragebogen für kurzfristig Beschäftigte
(Stand 5/2017)

Bitte füllen Sie alle Felder des Personalfragebogens aus!
Bei Fragen können Sie sich gerne an unser Büro wenden, Tel. 0931/3592050

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Geburtsland, Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Beschäftigungsbeginn: _____

Beim Arbeitgeber (siehe oben) tätig als: _____

Arbeitgeber ist Hauptarbeitgeber: ja nein

wöchentliche Arbeitszeit: _____

Stundenlohn: _____

Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Rentenversicherungs-Nr.: _____

Voraussetzung:

- Höchstens 70 Arbeitstage mit max. 4 Tagen pro Woche auf ein Kalenderjahr befristet oder
- 3 Monate am Stück mind. 5 Tage pro Woche

Besteuerung:

- Bescheinigung über Lohnsteuerabzugsmerkmale liegt bei
 Lohnsteuerklasse: _____
 Konfession: _____
 Steueridentifikations-Nr.: _____
 Kinderfreibetrag: _____
- Pauschalversteuerung (wird vom Arbeitgeber getragen)
 Voraussetzungen für die Pauschalierung:
 höchstens 18 zusammenhängende Arbeitstage
 höchstens 12 € pro Stunde und 72 € pro Tag

Bitte zutreffendes ankreuzen:

Höchster allgemein bildender Schulabschluss	
- Ohne Schulabschluss	
- Haupt- /Volksschulabschluss	
- Mittlere Reife oder gleichwertig	
- Abitur/Fachabitur	
- Abschluss unbekannt	
Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss	
- Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss	
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung	
- Meister/Techniker o. gleichwertig	
- Bachelor	
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen	
- Promotion	
- Abschluss unbekannt	

Angaben zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung:

Welche Beschäftigungen üben Sie aus?

- einzige kurzfristige Beschäftigung
- noch eine oder mehrere kurzfristige Beschäftigungen

Seit wann bestehen diese? _____

Wie viele Tage haben Sie dieses Jahr schon in einer kurzfristigen
Beschäftigung gearbeitet? _____

- versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung
- geringfügige Beschäftigung

Personenkreis:

- Hausfrau/Hausmann
- bin in Elternzeit
- Rentner (Rentenbescheinigung beifügen)
- Schüler/Student (Schul-, Studienbescheinigung beifügen)
- arbeitslos
- selbständig
- Beamter
- Wehr-/Zivildienstleistender
- sonstiges _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und verpflichte mich, Veränderungen, die während des Beschäftigungsverhältnisses eintreten, meinem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen. Bei Fehl- bzw. Falschangaben hafte ich für evtl. Nachforderungen des Finanzamts und der Krankenkasse.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer