

Personalfragebogen  
für geringfügig oder kurzfristig Beschäftigte

Steuerberatersozietät Keller  
Unterer Markt 12  
49477 Ibbenbüren  
Tel.:05451/94330 Fax: 05451/943328

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**Persönliche Angaben**

Familienname / 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"/> Sozialhilfeempfänger/in	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit		<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann		<input type="checkbox"/> Selbständige/r	
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r		<input type="checkbox"/> Schüler/in		<input type="checkbox"/> Student/in	
<input type="checkbox"/> Sonstige:				<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in	
				<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender	

**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	

Personalfragebogen  
für geringfügig oder kurzfristig Beschäftigte

Steuerberatersozietät Keller  
Unterer Markt 12  
49477 Ibbenbüren  
Tel.:05451/94330 Fax: 05451/943328

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**Sozialversicherung**

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
<b>Nur bei geringfügig Beschäftigten:</b> 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)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
bis:		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
bis:		<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	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis		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

Personalfragebogen  
**für geringfügig oder kurzfristig Beschäftigte**

Steuerberatersozietät Keller  
Unterer Markt 12  
49477 Ibbenbüren  
Tel.:05451/94330 Fax: 05451/943328

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer