

## Personalfragebogen

Angaben für neue Arbeitnehmer  
(Kurzfristig Beschäftigte)

Per Fax an: 07841 / 67 327 – 27

\* = Mindestangaben – ohne diese Angaben ist eine Lohnabrechnung nicht möglich.

### Persönliche Angaben

*Arbeitgeber/ Firma																						
*Familiename																						
*Vorname																						
*Straße, Hausnummer																						
*Land																						
*PLZ, Ort																						
*Geburtsdatum																						
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich						<input type="radio"/> männlich															
*Sozialversicherungsnummer	2 Ziffern		T	T	M	M	J	J	↑		3 Ziffern											
	Geburtsdatum								1. Buchstabe Geburtsname													
Schwerbehindert	<input type="radio"/> ja						<input type="radio"/> nein															
*Staatsangehörigkeit																						
(* )Geburtsname	(bei fehlender Sozialversicherungsnummer)																					
(* )Geburtsort	(bei fehlender Sozialversicherungsnummer)																					
Zahlungsart	<input type="radio"/> Barzahlung						<input type="radio"/> Überweisung															
IBAN (bei Überweisung) 22-stellig																						
BIC (bei Überweisung) 11-stellig																						

### Beschäftigung / Tätigkeit

*Bezeichnung der ausgeführten Tätigkeit													
*Wöchentliche Arbeitszeit (ggf. geschätzt)	Stunden pro Woche:												
*Eintrittsdatum	T	T	M	M	J	J	J	J					
*Befristet bis	T	T	M	M	J	J	J	J					

### Sozialversicherung

Versicherungsart	<input type="radio"/> gesetzlich krankenversichert <input type="radio"/> privat krankenversichert → <b>bitte Nachweis beilegen</b>
------------------	---

## Personalfragebogen

Angaben für neue Arbeitnehmer  
(Kurzfristig Beschäftigte)

Per Fax an: 07841 / 67 327 – 27

Krankenkasse Name & Ort	
-------------------------	--

### Steuer

Steuerklasse	
Anzahl Kinderfreibeträge	
Konfessionszugehörigkeit	
*Persönliche Steuer-ID-Nummer	
Kennzeichnung Arbeitgeber	<input type="radio"/> Hauptarbeitgeber <input type="radio"/> Nebenarbeitgeber

### Entlohnung (ggf. vom Arbeitgeber auszufüllen)

*Festbetrag pro Monat oder / Stundenlohn pro Stunde in €	..... € pro Monat	..... € pro Stunde
*Wurde in den zwölf Monaten vor dieser Beschäftigung eine andere <i>Kurzfristige Beschäftigung</i> ausgeübt?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

\*Der Arbeitsvertrag ist einzureichen. Die arbeitsvertragliche Befristung (max. drei Monate oder 70 Arbeitstage) ist zwingende Voraussetzung für die Sozialversicherungsfreiheit.

### Prüfung der Berufsmäßigkeit

*Status bei Beginn der Beschäftigung:			
<input type="radio"/> Arbeitnehmer/in	<input type="radio"/> Beamtin/ Beamter	<input type="radio"/> Schulentlassene/r	<input type="radio"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
<input type="radio"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="radio"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="radio"/> Selbständige/r	<input type="radio"/> Studienbewerber/in
<input type="radio"/> Arbeitslose/r	<input type="radio"/> Schüler/in*	<input type="radio"/> Student/in*	<input type="radio"/> Wehr-/Zivildienstleistender
<input type="radio"/> Sonstige:			

\*Bitte Bescheinigung beifügen

#### 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

