



# Personalfragebogen

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

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## Steuer

Identifikationsnummer		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung an beschäftigte Person <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
UV-Gefahrentarif	DEÜV-Status <input type="checkbox"/> 0 – keine Angabe <input type="checkbox"/> 1 – Ehegatte / Lebenspartner/ Abkömmling <input type="checkbox"/> 2 – geschäftsführender Gesellschafter (GmbH)
<b>Nur bei geringfügig Beschäftigten:</b>	<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

## VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfang VWL durch	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnummer
IBAN	BIC	

## Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?

ja    nein

## Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

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	

## Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 520?

ja    nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

# Personalfragebogen

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



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## Angaben zu den Arbeitspapieren

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

**Erklärung der beschäftigten Person:** 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 beschäftigte Person

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber