

Personalfragebogen für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Arbeitgeber:

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Rentenversicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Rentenversicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	
Kontonummer <input type="checkbox"/> Barzahlung	Bankleitzahl/Bankbezeichnung

Beschäftigung

Eintrittsdatum			
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet			
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet, wenn ja dann bis zum			
Ausgeübte Tätigkeit		Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit	
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/Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<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"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

Steuerangaben gemäß Lohnsteuerkarte, wenn diese dem Lohnbüro nicht vorliegt.

AGS/Gemeinde-Nr.	Finanzamt-Nr.	Identifikationsnr.	
Steuerklasse/ Faktor	Kinderfrei- beträge	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2%

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
Nur bei geringfügig Beschäftigten: Antrag auf Befreiung von der RV-Pflicht wurde gestellt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Entlohnung

Betrag / Stundenlohn

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit	Verdienst monatlich
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt		
bis:		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt		
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt		

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