

Personalfragebogen - Angaben für neue Arbeitnehmer
(Kurzfristig Beschäftigte)

Per Fax an: 07841 67327-27

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

Persönliche Angaben

* Arbeitgeber Firma										
* Familienname										
* Vorname										
* Straße Hausnummer										
* PLZ Ort										
* Land										
* Geburtsdatum										
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich					<input type="radio"/> männlich				
		T	T	M	M	J	J			
* Sozialversicherungsnummer	2 Ziffern	Geburtsdatum						↑	3 Ziffern	
Schwerbehindert	<input type="radio"/> ja					<input type="radio"/> nein				
* Staatsangehörigkeit										
Geburtsname										
Geburtsort										
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	J	
* Befristet bis	T	T	M	M	J	J	J	J	J	

Sozialversicherung

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

Personalfragebogen - Angaben für neue Arbeitnehmer
(Kurzfristig Beschäftigte)

Per Fax an: 07841 67327-27

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

Steuer

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

Entlohnung (ggf. vom Arbeitgeber auszufüllen)

* Festbetrag pro Monat Stundenlohn pro Stunde in € € pro Monat € pro Stunde
* Wurde in den zwölf Monaten vor dieser Beschäftigung eine andere Kurzfristige Beschäftigung 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 Elternzeit	<input type="radio"/> Hausfrau Hausmann	<input type="radio"/> Selbstständige 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 Eingelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift