

Personalfragebogen

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

Kramps // Middendorf
Ostmerheimer Str. 272
51109 Köln
Telefax 0221 – 989318 – 11

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Familienstand	
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Verwandtschaftsverhältnis zum Arbeitgeber	
Kontonummer (IBAN) <input type="checkbox"/> Barzahlung		Bankleitzahl/Bankbe- zeichnung (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. Arbeitszeit _____ Std <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit		Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/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:			

Steuer

Identifikationsnummer		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor		Konfession	
		Pauschale Lohnsteuer <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein LoSt-Karte	

Personalfragebogen

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

Kramps // Middendorf
Ostmerheimer Str. 272
51109 Köln
Telefax 0221 – 989318 – 11

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse / Priv. Versicherung Mit Angabe der Telefonnummer
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
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/Bankbezeichnung (BIC)	

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	monatl. Entgelt/ wöchentl. Arbeitszeit
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt bis 450,- € <input type="checkbox"/> Beschäftigung über 450,- € <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt bis 450,- € <input type="checkbox"/> Beschäftigung über 450,- € <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Erklärung des Arbeitnehmers: Mit der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit bin ich einverstanden.

Bitte reichen Sie folgenden Arbeitspapiere in Kopie ein:

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

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