

Personalfragebogen

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



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

Persönliche Angaben

Familiennamen		Vorname	
Geburtsname		Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsort		Geburtsland	
Staatsangehörigkeit		Familienstand	
Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
IBAN	<input type="checkbox"/> Barzahlung	BIC	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungsbetrieb	
Berufsbezeichnung		<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet zum:	
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)	Wöchentliche Arbeitszeit	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)	
		Mo	Di Mi Do Fr Sa So

Status bei Beginn der Beschäftigung

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

Personalfragebogen

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



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

Steuer

Identifikationsnummer	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung an beschäftigte Person <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
-----------------------	--	---

Sozialversicherung

Name der Krankenkasse:	<input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung liegt vor <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer möchte in die Rentenversicherung einzahlen

Entlohnung

Aushilfslohn	Betrag	Gültig ab
Stundenlohn	Betrag	Gültig ab

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfang VWL durch	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.

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	

Wird bei der Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte die gesetzlich geltende Entgeltgrenze eingehalten? ja nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

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 Arbeitgeber

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer / Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters