

Personalfragebogen Minijob

(BITTE ZUSAMMEN MIT MITARBEITER/IN AUSFÜLLEN)



Firma: _____

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Nachname ggf. Geburtsname	Vorname	
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Sozialversicherungsnummer	Familienstand	
Geburtsort, Geburtsland (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)	Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer (nur Soka-Bau)	
Kontonummer (nur IBAN)	Bankbezeichnung	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		
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
Wöchentliche Arbeitszeit: Std.: _____	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch pro Kalenderjahr:

Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

<input checked="" type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit
--

Personalfragebogen Minijob

(BITTE ZUSAMMEN MIT MITARBEITER/IN AUSFÜLLEN)



Firma: _____

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Steuer

Steueridentifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------------	---------------	---------------------	-------------------	------------

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Mehrfachbeschäftigungen

Es besteht/bestehen derzeit ein/mehrere Beschäftigungsverhältnis(se) bei (einem) anderen Arbeitgeber(n):

Nein

Ja. Ich übe derzeit folgende Beschäftigungen aus (auch die aus dem Vorjahr nennen):

Tag des Beschäftigungsbeginns:

Arbeitgeber (Name und Adresse):

Höhe der Entlohnung:

Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Ja, ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung.

Nein, ich möchte mich nicht von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung befreien lassen. Der Arbeitgeber trägt Pauschalbeträge zur Rentenversicherung in Höhe von 15%. Ich bezahle die Differenz zum vollen Beitragssatz in der Rentenversicherung. Den Arbeitnehmeranteil zieht der Arbeitgeber vom Arbeitsentgelt ab und leitet diesen mit seinen Abgaben an die Minijob-Zentrale weiter.

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
VWL Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Vertrag Betriebliche Altersversorgung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Nur Baugewerbe: Unterlagen Soka-Bau/Malerkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor

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

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber