

Personalfragebogen

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



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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

Persönliche Angaben

| | | | |
|--|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Familienname ggf. Geburtsname | Vorname | | |
| Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz | PLZ, Ort | | |
| Geburtsdatum | Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> Unbestimmt |
| | | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> divers |
| Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis | | | |
| Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr. | Schwerbehindert | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Staatsangehörigkeit | Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau | | |
| IBAN | BIC | | |

Beschäftigung

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|
| Eintrittsdatum | Ersteintrittsdatum | Beschäftigungsbetrieb | |
| Berufsbezeichnung | Ausgeübte Tätigkeit (Kennziffer gem. BA oder Bezeichnung) | | |
| Höchster Schulabschluss | <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt | Höchste Berufs-ausbildung | <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 <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt |
| Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) | Wöchentliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit | Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit Mo Di Mi Do Fr Sa So | |
| Kostenstelle Und Abt.-Nummer | Personengruppe | Im Baugewerbe beschäftigt seit | |
| Vertragsform: | <input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit | <input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit | |
| Status bei Beginn der Beschäftigung: | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternteilzeit <input type="checkbox"/> Arbeitslose/r <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Schüler/in | <input type="checkbox"/> Schülertlassene/r <input type="checkbox"/> Selbstständige/r <input type="checkbox"/> Student/in <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger/in <input type="checkbox"/> Studienbewerber/in <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender | |

Personalfragebogen

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



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Befristung

| | |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet / <input type="checkbox"/> nicht 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 | |

Steuer

| | | | |
|---------------------|------------|--|--|
| Identifikationsnr. | | Kinderfreibeträge | |
| Steuerklasse/Faktor | Konfession | Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20% | Abwälzung an Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Sozialversicherung

| | |
|---|---|
| Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat | Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung |
| UV-Gefahrentarif | DEÜV-Status <input type="checkbox"/> 0 – keine Angabe <input type="checkbox"/> 1 – Ehegatte / Lebenspartner/ Abkömmling <input type="checkbox"/> 2 – geschäftsführender Gesellschafter (GmbH) |
| Nur bei geringfügig Beschäftigten: Arbeitnehmer- Option zur Befreiung von der Aufstockung in der RV (gem. § 6 Abs. 1 b SGB VI) | |
| Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung | |

Entlohnung

| | | | | |
|-------------|--------|-----------|-------------|-----------|
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |
| Bezeichnung | Betrag | Gültig ab | Stundenlohn | Gültig ab |

VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

| | | |
|---------------|-----------|--------------------------|
| Empfänger VWL | Betrag | AG-Anteil (Höhe mtl.) |
| | Seit wann | Vertragsnr. |
| IBAN | BIC | |

Personalfragebogen

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



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

[Grunderhebungsfeld für Name des Mitarbeiters]

[Grunderhebungsfeld für Personalnummer]

Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

| | | | |
|------|--|---|--|
| von: | | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt | |
| bis: | | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt | |
| | | <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | |
| von: | | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt | |
| bis: | | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt | |
| | | <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt | |

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 520?

ja

nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

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