

## ► Personalfragebogen für kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Arbeitgeber	Personalnummer
-------------	----------------

Persönliche Angaben	
Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialversicherungsausweis	Familienstand
Geburtsort, -land (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Staatsangehörigkeit	
Kontonummer (IBAN) <input type="checkbox"/> Barzahlung	Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)

Steuer			
Identifikationsnr.		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	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	

Beschäftigung		
Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte / Kostenstelle
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
		Gefahrentarifstelle Berufsgenossenschaft, wenn bekannt
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/Tägliche Arbeitszeit	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit

Status bei Beginn der Beschäftigung		
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/-in <input type="checkbox"/> Studienbewerber/-in <input type="checkbox"/> Schüler/-in <input type="checkbox"/> Sonstige:	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Student/-in	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/-r <input type="checkbox"/> Selbständige/-r
<hr/>		

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

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?

Ja

Nein

**Angaben zu weiteren derzeit ausgeübten Beschäftigungen**

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	

**Vollständige Angabe aller Beschäftigungsverhältnisse der letzten 12 Monate**

Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Von: _____ Bis: _____		<input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	

Angaben zu den Arbeitspapieren			
Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor		
Bescheinigung über LSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<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.

Mir ist bewusst, dass ich bei einer Verletzung meiner Mitteilungspflichten dem Arbeitgeber gegenüber für den entstandenen Schaden hafte.

Sollte der Arbeitgeber mit einer Abgabennachforderung oder erhöhten Sozialversicherungsbeiträgen belastet werden, die darauf beruhen, dass ich meiner Auskunftspflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen bin, bin ich schadensersatzpflichtig und kann für den entstandenen Schaden in Anspruch genommen werden. Gleiches gilt, wenn ich falsche oder unrichtige Angaben gegenüber meinem Arbeitgeber gemacht habe.

---

 Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

---

 Datum

Unterschrift Arbeitgeber