

▶ Personalfragebogen für Studenten / Praktikanten

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Arbeitgeber	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. Sozialversicherungsausweis		Familienstand	
Geburtsort, -land (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Staatsangehörigkeit		Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
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	
Kontonummer (IBAN)		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Steuer

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession
--------------------	---------------------	-------------------	------------

Sozialversicherung

Gesetzl. Krankenkasse (bei PKV: letzte ges. Krankenkasse)	<input type="checkbox"/> Ich bin familienversichert (z.B. über Eltern oder Ehepartner) <input type="checkbox"/> Ich habe eine spezielle studentische Krankenversicherung abgeschlossen <input type="checkbox"/> Private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Freiwillige Krankenversicherung für Studierende (nach Ende der studentischen Krankenversicherung)
---	---

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Betriebsstätte / Kostenstelle		
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit		
		Gefahrentarifstelle Berufsgenossenschaft, wenn bekannt		
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
		Handelt es sich hierbei um eine geringfügige Beschäftigung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wöchentliche/Tägliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.) MO DI MI DO FR SA			Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Sind Sie an einer Hochschule (Universität oder Fachhochschule) für ein Studium immatrikuliert oder an einer Fachschule (Techniker – oder Meisterschule) eingeschrieben? <input type="checkbox"/> Ja (Bitte immer eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung einreichen) <input type="checkbox"/> Nein				

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Praktikum

Handelt es sich bei der aufgenommenen Beschäftigung um ein Praktikum?

NEIN -> bitte ab Punkt „Studium“ weiter ausfüllen.

JA, handelt es sich um ein

- *Vor- oder Nachpraktikum*

Ist das Praktikum in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben?

Ja (Nachweis beifügen)

Nein, es handelt sich um kein vorgeschriebenes Praktikum.

- *Zwischenpraktikum*

(= praktischer Ausbildungsabschnitt während des Studiums/Immatrikulation)

Ist das Zwischenpraktikum in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben?

Ja (Nachweis beifügen)

Nein, es handelt sich um kein vorgeschriebenes Praktikum.

Studium

Steht das Studium im Vordergrund (= Voraussetzung „ordentlich Studierende“ erfüllt):

- a) Überschreitet die wöchentliche Arbeitszeit insgesamt 20 Stunden, d.h. die Summe der wöchentlichen Arbeitszeit aller Beschäftigungsverhältnisse? Davon nicht betroffen sind Arbeitszeiten in den Semesterferien.
- Ja, ich arbeite mehr als 20 Stunden pro Woche
- Nein, ich arbeite weniger als 20 Stunden pro Woche.
- b) Wird die Beschäftigung nur in der vorlesungsfreien Zeit ausgeübt (z. B. Samstag, Sonntag, Nachtwache etc.)?
- Ja
- Nein
- c) Wird die Beschäftigung ausschließlich in den Semesterferien ausgeübt?
- Ja
- Nein
- d) Ist die Beschäftigung auf max. 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Kalenderjahr befristet?
- Ja, die Beschäftigung ist bis zum _____ befristet.
Wenn ja, reichen Sie bitte eine Aufstellung über alle Beschäftigungen des letzten Jahres mit Angabe der wöchentlichen Arbeitsstunden ein! Beginnen Sie die Aufstellung mit dem aktuellen Beschäftigungsverhältnis und rechnen Sie 12 Kalendermonate zurück.
- Nein

Hinweis:

Zu Beginn eines neuen Semesters muss eine aktuelle Studienbescheinigung eingereicht werden.

Bei Beendigung des Studiums teilen Sie uns bitte folgende Angaben mit bzw. reichen uns die Unterlagen ein:

- Exmatrikulationsbescheinigung
- Datum der letzten Prüfung/Zeugnisübergabe.

Angaben zu den Arbeitspapieren			
Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Nachweis Elterneigenschaft	<input type="checkbox"/> liegt vor
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	<input type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung zur privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor	Verträge Betriebliche Altersversorgung	<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_____
Unterschrift Arbeitgeber

► **Ergänzungsbogen zur Angabe weiterer Beschäftigungsverhältnisse**

Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

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

Vollständige Angabe aller Beschäftigungsverhältnisse der letzten 12 Monate			
Zeitraum Von: _____ Bis: _____	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Zeitraum Von: _____ Bis: _____	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Zeitraum Von: _____ Bis: _____	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	
Zeitraum Von: _____ Bis: _____	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit <input type="checkbox"/> Geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> Kurzfristig beschäftigt	

Datum _____ Unterschrift Arbeitnehmer _____