☐ Arbeitslose/r

☐ Sonstige:

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



Name der b	eschäftigt	an Darson						Darso	nalnı	ımme	
Name der b	Personalnummer										
Dieser Personalfra Wahrung der Aufb Stelle gespeichert	newahrungsfrist										
Persönliche Angaben Familienname					Vorname						
Ggf. Geburtsname					Geburtsdatum						
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz					PLZ, Ort						
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis				Geschlecht		männlid		=	bestimmt ers		
Geburtsort					Geburtsland						
Staatsangehörigkeit					Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau						
Schwerbehindert	□ ja [nein									
IBAN Barzahlung				ahlung	BIC						
Beschäftigun	g										
Eintrittsdatum Ersteintrittsdatum					Beschäftigungsbetrieb						
Berufsbezeichnung				Ausgeübte Tätigkeit							
Höchster Schulabschluss				uss	Höchste Berufs- ausbildung	 □ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss □ Anerkannte Berufsausbildung □ Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss □ Bachelor □ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen □ Promotion 					
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) Wöchentl./Tägl.Arbeitsze				Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So							
Kostenstelle AbtNummer Personengruppe					gewerbe ftigt seit						
Status bei Be	ginn der B	eschäftigu	ng			•					
☐ Beschäftigte Pe		Beamtin/Bear		☐ Sch	nulentlassene	e/r [Sozialhilf Inger:in	e-		
☐ Beschäftigte Pe	erson in	Hausfrau/Hau	ısmann	☐ Sel	bständige/r	[nbewerb	er/in		

Stand 10/2024 Seite 1 von 3

☐ Schüler/in

☐ Wehr-/Zivildienstleistender





Name der beschäftigten Person						Personalnummer					
Steuer											
Identifikationsnr.	Kinderfr			Kinderfre	reibeträge						
Steuerklasse/Faktor	Konfession		□ 2% □ 20%			Abwälzung an beschäftigte Person □ ja □ nein					
Sozialversicherung		I NI		,							
Krankenversicherung Gesetzlich Privat			Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung								
UV-Gefahrentarif			DEÜV-Status								
Nur bei geringfügig Beschäftigten:			Antrag auf Befreiung von der Versicherungs- pflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.								
Entlohnung											
Bezeichnung	Betrag	Gü	ltig ab	Stundenlohn		Gültig ab					
Bezeichnung	Betrag	Gü	ltig ab	Stund	lenlohn	Gült	ig ab				
VWL - nur notwendig, wenr	ı Vertrag vorliegt										
Empfang VWL durch			Betrag			AG-Anteil (Höhe mtl.)					
			t wann	Vertragsnr.							
IBAN		BIO									
Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ☐ ja ☐ nein Angaben zu weiteren Beschäftigungen (bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)											
Zeitraum	Arbeitgeber	Art	der Tätigkeit			Wöchentlic	he Arbe	itszeit			
von:		geringfügig entlohnt									
bis:		☐ nicht geringfügig entlohnt☐ kurzfristig beschäftigt									
von:		_	geringfügig entlol								
bis:			nicht geringfügig								
			kurzfristig beschä	iftigt							
Wird bei der Zusamm monatlichen Arbeitse geltende Entgeltgren (Hinweis für den Arbeitgeber:	ntgelte die gesetzl ze eingehalten?		Beurteilung prüfen	1)] ja		☐ nein			

Stand 10/2024 Seite 2 von 3





Name der besc		Personalnummer					
Angaben zu den	Arbeitspap	ieren					
Arbeitsvertrag Beschein. über		egt vor K	escheinigung der privat rankenversicherung	☐ liegt vor			
LStAbzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	i	S	WL-Vertrag chul-/Studienbescheini chwerbehindertenausw	5	☐ liegt vor ☐ liegt vor		
SV-Ausweis Antrag Befreiung RV-Pf		egt vor egt vor	nterlagen Sozialkasse I	Bau/Maler	☐ liegt vor		
	m Arbeitgeber a	lle Änderungen, insb			Vahrheit entsprechen. Ich schäftigungen (in Bezug auf		
Datum	Datum Unterschrift beschäftigte Perso		Datum		ei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters		
 Datum	Unterschr	ift Arbeitgeber	_				

Stand 10/2024 Seite 3 von 3