

# Personalfragebogen "Kurzfristige Beschäftigung"

Firma/Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

## Persönliche Daten

|                            |                   |  |  |
|----------------------------|-------------------|--|--|
| Name:                      |                   | Vorname:   |  |
| PLZ:                       | Wohnort:          | Straße:  |  |
| Sozialversicherungsnummer: |                   | Identifikationsnr.:  |  |
| Geburtsdatum:              | Geburtsort/-land: | Geburtsname:   |  |
| Staatsangehörigkeit:       | Familienstand:    | Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d |  |
|                            |                   | Krankenkasse:  |  |
| Telefon-/Handy-Nr.:        |                   | E-Mail:  |  |

|  |   |
|--|---|
| Einstellung erfolgt als:   | Festlohn/Stundenlohn:   |
| Eintrittsdatum:  | Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt:   |
| Austrittsdatum:  |   |
| Höchster Schulabschluss:<br><input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss<br><input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Mittlere Reife<br><input type="checkbox"/> Abitur | Höchste Berufsausbildung:<br><input type="checkbox"/> keine abgeschlossene Ausbildung<br><input type="checkbox"/> abgeschlossene Ausbildung<br><input type="checkbox"/> Meister/Techniker<br><input type="checkbox"/> Bachelor<br><input type="checkbox"/> Diplom/Master/Staatsexamen<br><input type="checkbox"/> Promotion |

## Angaben zur Prüfung der Steuerpflicht:

|   |             |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Es liegt eine Lohnsteuerkarte der Klasse . . . . . vor.  | Konfession: |
| <input type="checkbox"/> Die Aushilfstätigkeit soll durch den Arbeitgeber mit 25% pauschal besteuert werden.<br>(Pauschalierungsgrenzen: 19 € Stundenlohn und 150 € pro Arbeitstag) |             |
| <input type="checkbox"/> Die 25 % Pauschalsteuer soll auf den Arbeitnehmer abgewälzt werden.  |             |

## Status:

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ich bin arbeitslos gemeldet.   | <input type="checkbox"/> mit Leistungsbezug                         | <input type="checkbox"/> ohne Leistungsbezug |
| <input type="checkbox"/> Ich bin Schüler. <b>Schulbescheinigung bitte vorlegen ! Ende der Schulzeit . . . . .</b>           |   |  |
| <input type="checkbox"/> Ich bin Student. <b>Immatrikulationsbescheinigung bitte vorlegen ! Ende des Studiums . . . . .</b> |   |  |
| <input type="checkbox"/> Schulentlassener mit Berufsausbildungsabicht oder Freiwilligendienstabicht                         |   |  |
| <input type="checkbox"/> Schulentlassener mit Studienabsicht  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Freiwilligendienstleister  | <input type="checkbox"/> Praktikant                                 |  |
| <input type="checkbox"/> Beamter/Beamtin  | <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann                          |  |
| <input type="checkbox"/> Selbstständiger  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer mit sozialversicherungspflichtiger Hauptbeschäftigung                                 |   |  |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer in unbezahltm Urlaub oder in Elternzeit aufgrund der Hauptbeschäftigung               |   |  |
| <input type="checkbox"/> Frührentner (vor der Regelaltersgrenze)  | <input type="checkbox"/> Altersrentner (Regelaltersgrenze erreicht) |  |
| <input type="checkbox"/> Pensionsempfänger  |   |  |

**Weitere kurzfristige Beschäftigungen oder Tätigkeit als Werkstudent in diesem Kalenderjahr:**

| Zeitraum von: | Zeitraum bis: | Beschäftigungstage | Art der Beschäftigung  |
|---------------|---------------|--------------------|--|
|               |               |                    | kurzfr. Besch. <input type="checkbox"/> Werkstudent <input type="checkbox"/> |
|               |               |                    | kurzfr. Besch. <input type="checkbox"/> Werkstudent <input type="checkbox"/> |

**Auszahlung**

|                                      |                 |      |         |
|--------------------------------------|-----------------|------|---------|
| <input type="checkbox"/> Bar         |                 |      |         |
| <br>                                 |                 |      |         |
| <input type="checkbox"/> Überweisung |                 |      |         |
|                                      | Kreditinstitut: | BLZ: | Kto.Nr. |
|                                      |                 |      |         |
|                                      | IBAN:           |      |         |

**Sonstige Vereinbarungen:**

- Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben.
- Weiter bestätige ich, dass ich Änderungen der oben gemachten Angaben unverzüglich dem Arbeitgeber melden werde.

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift - Arbeitnehmer  
 sowie Unterschrift des gesetzl. Vertreters (bei Minderjährigen)

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift - Arbeitgeber