

# PERSONALFRAGEBOGEN - MINIJOB

Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen. Bitte das Formular am Computer ausfüllen.



|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Unternehmen            |                 |
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |

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

## PERSÖNLICHE ANGABEN

|  |                  |            |            |
|--|------------------|------------|------------|
| Familienname + ggfs. Geburtsname:                      | Vorname:         |            |            |
| Straße und Hausnr.:                                    | PLZ, Ort:        |            |            |
| Geburtsdatum:  | Geschlecht:      | männlich   | unbestimmt |
|  |                  | weiblich   | divers     |
| Versicherungsnr. gem. Sozialvers.Ausweis:              |                  |            |            |
| Geburtsort, -land (nur bei fehlender Versicherungsnr.) | Schwerbehindert: | ja         | nein       |
| Staatsangehörigkeit:                                   | IBAN:            | Barzahlung |            |

## BESCHÄFTIGUNG

|  |   |   |   |      |    |    |    |    |
|--|---|---|---|------|----|----|----|----|
| Eintrittsdatum:                          | Ersteintrittsdatum:   | Arbeitsort/Filiale/Standort:                |   |      |    |    |    |    |
| Angestellt als:                          |   | Gelernter Beruf:                            |   |      |    |    |    |    |
| Hauptbeschäftigung<br>Nebenbeschäftigung |   | Probezeit:                                  | ja  | nein |    |    |    |    |
|  |   | Dauer der Probezeit:                        |   |      |    |    |    |    |
| Höchster Schulabschluss:                 | ohne Schulabschluss<br>Haupt-/Volksschulabschluss<br>Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss<br>Abitur/Fachabitur | Höchste Berufsausbildung:                   | ohne berufliche Ausbildung<br>Anerkannte Berufsausbildung<br>Meister/Techniker/gleichw. Abschluss<br>Bachelor<br>Diplom/Magister/Master/Staatsexamen<br>Promotion |      |    |    |    |    |
| Wöchentliche Arbeitszeit:                | Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)  | Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.): |   |      |    |    |    |    |
|  |   | Mo  | Di  | Mi   | Do | Fr | Sa | So |

## STATUS bei Beginn der Beschäftigung

|                               |                   |                  |                              |
|-------------------------------|-------------------|------------------|------------------------------|
| Arbeitnehmer/in               | Beamtin/Beamter   | Schulclassene/r  | ALG-/Sozialhilfeempfänger/in |
| Arbeitnehmer/in in Elternzeit | Hausfrau/Hausmann | Selbstständige/r | Studienbewerber/in           |
| Arbeitslose/r                 | Schüler/in        | Student/in       | Wehr-/Zivildienstleistender  |
| Sonstige:                     |                   |                  |                              |

# PERSONALFRAGEBOGEN - MINIJOB

Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen. Bitte das Formular am Computer ausfüllen.



|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Firma:                 |                 |
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |

## STEUER

|                     |             |                               |  |
|---------------------|-------------|-------------------------------|--|
| Identifikationsnr.: |             | Kinderfreibeträge:            |  |
| Steuerklasse/Faktor | Konfession: | Pauschalierung<br>2%      20% | Abwälzung an Arbeitnehmer:<br>ja      nein |

## SOZIALVERSICHERUNG

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Krankenversicherung<br>Gesetzlich      Privat   | Name Krankenkasse/Priv. Versicherung |
|   | DEÜV-Status:                         |
| Nur bei geringfügig Beschäftigten:      Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt. |                                      |

## 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 Beschäftigungen

(bei kurzfristigen Beschäftigungen auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

| Zeitraum     | Arbeitgeber | Art der Tätigkeit   | Wöchentliche Arbeitszeit |
|--------------|-------------|---|--------------------------|
| von:<br>bis: |             | geringfügig entlohnt<br>nicht geringfügig entlohnt<br>kurzfristig beschäftigt |                          |
| von:<br>bis: |             | geringfügig entlohnt<br>nicht geringfügig entlohnt<br>kurzfristig beschäftigt |                          |

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 538?      ja      nein  
(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

# PERSONALFRAGEBOGEN - MINIJOB

Grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen. Bitte das Formular am Computer ausfüllen.



|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Firma:                 |                 |
| Name des Mitarbeiters: | Personalnummer: |

## Bescheinigung elektronisch annehmen (BEA)

|   |
|---|
| Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit. |
|---|

## Angaben zu den Arbeitspapieren

|  |           |
|--|-----------|
| Arbeitsvertrag                                 | liegt vor |
| ELSTAM Blatt                                   | liegt vor |
| SV-Ausweis                                     | liegt vor |
| Antrag auf Befreiung RV-Pflicht                | liegt vor |
| Bescheinigung der privaten Krankenversicherung | liegt vor |
| Schwerbehindertenausweis                       | 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

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber