

Personalfragebogen

- Geringfügig Beschäftigte AN-

Arbeitgeber: _____

Personalnummer: _____

Persönliche Angaben

Familienname _____		Vorname _____	
Straße und Hausnummer _____		PLZ, Ort _____	
Geburtsname _____		Geschlecht _____	Geburtsdatum _____
Geburtsort, -land (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.) _____		Familienstand _____	
Staatsangehörigkeit _____		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sozialversicherungsnummer _____		Kontonummer (IBAN) _____	
Bankleitzahl (BIC) _____		Bankbezeichnung _____	

Beschäftigung

Eintrittsdatum _____		Betriebsstätte _____	
Ausgeübte Tätigkeit _____			
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Schüler <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"/> Azubi/Student <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	
Wöchentliche Arbeitszeit (Stunden): _____			
ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Stunden) Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So <input type="checkbox"/>		Urlaubsanspruch (Tage pro Kalenderjahr) _____	
Das Arbeitsverhältnis ist <input type="checkbox"/> befristet <input type="checkbox"/> zweckbefristet		Arbeitsvertrag befristet bis zum: _____	
weitere Beschäftigungen: üben Sie sozialversicherungspflichtige Hauptbeschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein üben Sie weitere geringfügige Beschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja: mit welchem Entgelt? _____ €			

Steuer

Steuer-Identifikationsnummer _____		ggf. Freibetrag <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> jährl.	
Steuerklasse/Faktor _____		Konfession _____	
Alternativ: pauschale Steuer 2% <input type="checkbox"/>			

Personalfragebogen

- Geringfügig Beschäftigte AN-

Arbeitnehmer: _____

Personalnummer: _____

Sozialversicherung

Gesetzliche Krankenkasse	
<input type="checkbox"/> ja, bei: _____	<input type="checkbox"/> nein
Bei privater KV: _____	bitte Nachweis beifügen!
wollen Sie auf die Rentenversicherungspflicht verzichten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
wenn ja: bitte vollständig ausgefüllten Befreiungsantrag beifügen	

Entlohnung

Festgehalt	_____ €	Stundenlohn	_____ €
------------	---------	-------------	---------

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> liegt vor
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht	<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 (Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

bei Minderjährigen Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters

Personalfragebogen

- Geringfügig Beschäftigte AN-

Arbeitgeber:

Personalnummer:

Datenschutz

Sehr geehrte/r Mitarbeiter/in,

gem. Datenschutzgesetz bin ich/ sind wir verpflichtet, Ihnen Folgendes mitzuteilen:

Ich/wir habe/n von Ihnen personenbezogene Daten erhoben und zum Zwecke der Erstellung von Lohnabrechnungen gespeichert. Die Verarbeitung der Daten erfolgt bei Hahlen·Nellessen et Jansen Steuerberater, Partnerschaft mbB. Ergebnisse dieser Verarbeitungen werden zur Erfüllung der sozialversicherungsrechtlichen, bez. steuerlich gesetzlichen Verpflichtungen an Sozialversicherungsträger und/oder Finanzbehörden übermittelt.

Die Daten werden entsprechend der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gespeichert. Nach Ablauf dieser Fristen werden die Daten routinemäßig gelöscht, wenn sie nicht mehr zur Vertragserfüllung (z.B. Vertragsunterlagen) erforderlich sind.

Datum

Unterschrift Arbeitgeber