

Personalfragebogen für geringfügig Beschäftigte (Minijob)

Dieser Personalfragebogen dient der Erfassung von Personaldaten für ein Lohnabrechnungsprogramm (SBS). Zur Wahrung der Aufbewahrungsfristen wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber/ der Lohnabrechnenden Stelle gespeichert. (Version 2022 01)

| | | | | |
|-----------------------------------|--|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Persönliche Angaben | | Arbeitgeber: | | |
| Familiename: ggf. Geburtsname: | | Vorname: | <input type="checkbox"/> w | <input type="checkbox"/> d |
| | | | <input type="checkbox"/> m | |
| Straße, Hausnummer: | | PLZ, Ort: | | |
| Geburtsdatum: | | Familienstand: | | |
| Sozialversicherungsnummer: | | oder Geburtsort und -land: | | |
| Staatsangehörigkeit: | | schwerbehindert: | ja <input type="checkbox"/> | (bitte ggf. Kopie des |
| | | | nein <input type="checkbox"/> | Ausweises beifügen) |
| Kontonummer (IBAN): | | Bankleitzahl / Bank (BIC): | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|--|
| Beschäftigung | | | | | | | | | |
| Eintrittsdatum in Betrieb: | beschäftigt als: | | | | | | | | |
| Höchster Schulabschluss: | Höchste Berufsausbildung: | | | | | | | | |
| - ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> | - ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| - Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> | - anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| - Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> | - Meister/Techniker/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| - Abitur/Fachabitur <input type="checkbox"/> | - Bachelor <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| | - Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| | - Promotion <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| <p>a) Vertragliche Arbeitszeit: _____ Std je Woche</p> <p>oder</p> <p>_____ Std je Monat</p> | | | | | | | | | |
| <p>b) Verteilung der Arbeitszeit (in Stunden/Woche):</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 50%; padding: 5px;">Montag</td> <td style="border: 1px solid black; width: 50%; padding: 5px;">Dienstag</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Mittwoch</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Donnerstag</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Freitag</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Samstag</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Sonntag</td> <td></td> </tr> </table> | | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag | |
| Montag | Dienstag | | | | | | | | |
| Mittwoch | Donnerstag | | | | | | | | |
| Freitag | Samstag | | | | | | | | |
| Sonntag | | | | | | | | | |
| <p>Die geleisteten Arbeitsstunden müssen <u>wöchentlich</u> gesondert aufgezeichnet werden !</p> <p>Bitte beachten Sie, dass der <u>Mindestlohn</u> vom 1.1.2022 bis 30.6.2022 9,82 € beträgt. Er wird vom 1.7. bis 31.12.2022 auf 10,45 € pro Stunde erhöht.</p> | | | | | | | | | |

| | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Befristung | |
| Das Arbeitsverhältnis ist befristet: | ja <input type="checkbox"/> bis zum: |
| | nein <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|---|--|
| Status vor Eintritt in die Beschäftigung | | |
| - Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> | - Arbeitslose/r <input type="checkbox"/> | - Schulentlassene/r <input type="checkbox"/> |
| - Arbeitnehmer/in in Elternzeit <input type="checkbox"/> | - Hausfrau/-mann <input type="checkbox"/> | - Studienbewerber/in <input type="checkbox"/> |
| - Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> | - Selbständige/r <input type="checkbox"/> | - Student/in <input type="checkbox"/> |
| - ALG-/Sozialhilfeempfänger/in <input type="checkbox"/> | - Schüler/in <input type="checkbox"/> | - Wehr-/Zivildienstleist. <input type="checkbox"/> |
| - Sonstiger: | | |

| | |
|---|---|
| Weitere Beschäftigungen | |
| - Üben Sie noch eine/mehrere weitere Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber aus? | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| - Falls ja: | |
| Arbeitgeber: | geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> |
| Wöchentliche Arbeitszeit: | nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> |
| | kurzfristig beschäftigt <input type="checkbox"/> |

Steuer

| | | | |
|----------------------|-------------|---|--------------------|
| Identifikations-Nr.: | | Freibetrag: | Kinderfreibeträge: |
| Steuerklasse/Faktor: | Konfession: | Wer trägt pauschale Lohnsteuer? - Arbeitgeber <input type="checkbox"/> - Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> | |

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

Sozialversicherung

| | |
|---|--|
| Wie sind Sie krankenversichert? - gesetzlich <input type="checkbox"/> - privat <input type="checkbox"/> --> freiwillig gesetzlich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Name der Krankenkasse/privaten Versicherung: |
|---|--|

Angaben zur Rentenversicherung

Der Arbeitnehmer einer geringfügig entlohnten Beschäftigung kann die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber beantragen. Ein Muster des Befreiungsantrages und ein Aufklärungsbogen liegt als Anlage bei. In diesem Fall entrichtet allein der Arbeitgeber Pauschalbeiträge zur Rentenversicherung. Achtung: Damit werden keine vollen Ansprüche in der Rentenversicherung erworben.

- Nein, ich möchte mich nicht von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen
- Ja, ich beantrage die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht (siehe Anlage)

Entlohnung

| | | |
|--------------|---------|------------|
| Bezeichnung: | Betrag: | gültig ab: |
| | | |
| Bezeichnung: | Betrag: | gültig ab: |
| | | |

Vermögenswirksame Leistungen (bei weiteren Verträgen führen Sie diese bitte in einer Anlage auf)

| | | |
|--------------|---------|------------|
| Bezeichnung: | Betrag: | gültig ab: |
| | | |

Betriebliche Altersversorgung (bei weiteren Verträgen führen Sie diese bitte in einer Anlage auf)

| | | |
|--------------|---------|------------|
| Bezeichnung: | Betrag: | gültig ab: |
| | | |

Beigefügte Arbeitspapiere / Unterlagen (bitte Kopien einreichen)

| | | |
|--|--------------------------|-----------|
| - Mitgliedsbescheinigung der privaten Krankenkasse | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - Arbeitsvertrag | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - VWL-Vertrag | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - Vertrag über betriebliche Altersversorgung | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - Geburtsurkunde Kind(er) | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - Schwerbehindertenausweis | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - eigene Anlage zur Ergänzung der Angaben | <input type="checkbox"/> | beigefügt |
| - Sonstiges: | <input type="checkbox"/> | beigefügt |

Erklärung der Arbeitnehmerin / 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(in) Datum Unterschrift Arbeitgeber

Bitte unterschrieben zurück an:

Steuerberater Dr. Weigl u. Bormann PartG mbB Lütke Berg 4 - 6 48341 Altenberge
Telefon 02505/9354-0 Fax 02505/9354-19 lohn@stbweigl.de