

Personalfragebogen "Mini-Job"

Firma/Arbeitgeber: _____

Dieser Teil ist vom Arbeitnehmer auszufüllen:

Persönliche Daten:

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

Höchster Schulabschluss: <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Familienangeh./Gesellsch.-Geschäftsf.	Höchste Berufsausbildung: <input type="checkbox"/> keine abgeschlossene Ausbildung <input type="checkbox"/> abgeschlossene Ausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Auszahlung

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


Angaben zur Prüfung der Versicherungspflicht:

<input type="checkbox"/> Ich übe eine sozialversicherungspflichtige Hauptbeschäftigung aus.		
<input type="checkbox"/> Ich übe keine versicherungspflichtige Tätigkeit aus und bin		
- mitversichert bei Eltern / Ehegatten	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
- selbstständig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
- privat (Nachweis vorlegen!)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
und bin versichert bei (Krankenversicherung angeben!)		
<input type="checkbox"/> Ich bin Schüler - Schulbescheinigung vorlegen		
<input type="checkbox"/> Ich bin Student - Immatrikulationsbescheinigung vorlegen		

Personalfragebogen "Mini-Job"

Weitere Angaben zur Prüfung der Versicherungspflicht:

- | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ich beziehe Altersrente / Pension → Rentenversicherungspflicht entfällt! |
| <input type="checkbox"/> Ich beziehe Witwenrente |
| <input type="checkbox"/> Ich beziehe Erwerbsminderungsrente / sonstige Rente: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ich bin arbeitslos |
| <input type="checkbox"/> Ich übe einen weiteren "Mini-Job" aus. |
| <input type="checkbox"/> Ich übe eine kurzfristige Beschäftigung aus. |
| Mein Lohn beträgt hierbei monatlich € |

 Bei Aufnahme einer weiteren Beschäftigung bin ich verpflichtet, dies unverzüglich meinem Arbeitgeber mitzuteilen.

Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht (§ 6 Abs. 1b SGB VI)

- Ja, hiermit beantrage ich die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung im Rahmen meiner geringfügig entlohnten Beschäftigung und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten. Folglich wird kein Beitrag an die Rentenversicherung von meinem Verdienst abgezogen.

Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt und für die Dauer der Beschäftigungen bindend ist; eine Rücknahme ist nicht möglich. Ich verpflichte mich alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

- Nein, ich möchte mich nicht von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung befreien lassen. Es handelt sich um eine "normale" geringfügige Beschäftigung. Der Rentenversicherungsbeitrag wird von meinem Verdienst abgezogen.

Sonstige Angaben:

- | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ich wurde darüber aufgeklärt, dass mir ein Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, sowie auf bezahlten Urlaub zusteht! |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Verzichtserklärung:

Hiermit verzichte ich, sofern aufgrund eines verbindlich erklärten Traifvertrages oder aufgrund von Gewohnheitsrecht wegen betrieblicher Übung Anspruch auf Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld oder sonstiger regelmäßiger Einmalzahlungen besteht, auf alle zukünftigen regelmäßigen Einmalzahlungen.

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

Personalfragebogen "Mini-Job"

Firma/Arbeitgeber: _____

Dieser Teil ist vom Arbeitgeber auszufüllen:

Name des Mitarbeiters:															
Eintrittsdatum:	Ausgeübte Tätigkeit:														
Festlohn (darf 450,00 € nicht überschreiten):	Stundenlohn:														
Die regelmäßige wöchentl. Arbeitszeit beträgt: an folgenden Tagen: regelmäßige Arbeitsstunden:	Regelmäßige Wochenarbeitstage: <table border="1"><tr><td>Mo</td><td>Di</td><td>Mi</td><td>Do</td><td>Fr</td><td>Sa</td><td>So</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So							
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So									

Angaben zur Prüfung der Steuerpflicht:

<input type="checkbox"/> Es liegt eine Lohnsteuerkarte der Klasse vor.
<input type="checkbox"/> Die Aushilfstätigkeit soll durch den Arbeitgeber mit 2% besteuert werden.
<input type="checkbox"/> Die 2% Pauschsteuer soll auf den Arbeitnehmer abgewälzt werden.

HINWEIS:

Erstattung für Arbeitgeberaufwendungen bei Arbeitsunfähigkeit

Bitte überlassen Sie uns bei Krankheitsausfällen Ihrer Mitarbeiter die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (gelber Zettel).

Bei einer Krankheitsdauer von 1 bis 2 Tagen kann auch ohne Nachweis (gelber Zettel) ein Erstattungsantrag gestellt werden.

Bitte beachten Sie das Mindestlohngesetz → Stundenlohn/Stundenzettel sind zeitnah zu dokumentieren (innerhalb 7Tagen)

Datum

Unterschrift - Arbeitgeber