

# Personalfragebogen für geringfügig (Minijob)

oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

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 ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis			
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatsangehörigkeit		Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN		BIC	

## Beschäftigung

Eintrittsdatum		Ersteintrittsdatum		Beschäftigungsbetrieb	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit (Kennziffer gem. BA oder Bezeichnung)			
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt		Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <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 <input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt			
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)		Wöchentliche Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit		Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	
Kostenstelle Und Abt.-Nummer		Personengruppe		Im Baugewerbe beschäftigt seit	
Vertragsform:		<input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit		<input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit <input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit	
Status bei Beginn der Beschäftigung:		<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit <input type="checkbox"/> Arbeitslose/r <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Schüler/in		<input type="checkbox"/> Schülertlassene/r <input type="checkbox"/> Selbstständige/r <input type="checkbox"/> Student/in <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger/in <input type="checkbox"/> Studienbewerber/in <input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender	

# Personalfragebogen für geringfügig (Minijob)

oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet / <input type="checkbox"/> nicht befristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

## Steuer

Identifikationsnr.		Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung an Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
UV-Gefahrentarif	DEÜV-Status <input type="checkbox"/> 0 – keine Angabe <input type="checkbox"/> 1 – Ehegatte / Lebenspartner/ Abkömmling <input type="checkbox"/> 2 – geschäftsführender Gesellschafter (GmbH)
<b>Nur bei geringfügig Beschäftigten:</b> Arbeitnehmer- Option zur Befreiung von der Aufstockung in der RV (gem. § 6 Abs. 1 b SGB VI)	<input type="checkbox"/> Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung

## Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

## VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

# Personalfragebogen für geringfügig (Minijob)

oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

**Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?**

ja

nein

## Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
bis:		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
bis:		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

**Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 556?**

ja

nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

**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

\_\_\_\_\_  
Datum

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

\_\_\_\_\_  
Datum

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

**Versicherungspflicht in der Rentenversicherung bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach § 6 Absatz 1b Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI)**

Arbeitnehmer:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Rentenversicherungsnummer: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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. Ich habe die Hinweise auf dem „Merkblatt über die möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht“ zur Kenntnis genommen.

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.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Arbeitnehmers)

Arbeitgeber:

Name: \_\_\_\_\_

Betriebsnummer: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Der Befreiungsantrag ist am 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 bei mir eingegangen.  
T T M M J J J J

Die Befreiung wirkt ab 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Arbeitgebers)

**Hinweis für den Arbeitgeber:**

Der Befreiungsantrag ist nach § 8 Absatz 4a Beitragsverfahrensverordnung (BVV) zu den Entgeltunterlagen zu nehmen und **nicht** an die Minijob-Zentrale zu senden.