

Personalbogen und Arbeitsvertrag für Aushilfe (Minijob) bzw. kurzfristig Beschäftigte

Firma:

Persönliche Angaben

Familiennamen ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers. Ausweis		Staatsangehörigkeit	
Identifikationsnummer		Krankenkasse	
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kontonummer (IBAN) <input type="checkbox"/> Barzahlung		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum		Betriebsstätte	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <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"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion	

Arbeitszeit

Urlaubsanspruch (Kalenderjahr):	Wöchentl. /Tägl. Arbeitszeit:	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

Nur bei geringfügig Beschäftigten:

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

Entlohnung

Brutto:	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Netto:	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Erklärung zu versicherungsrechtlich relevanten Verhältnissen

1. Haben Sie noch weitere Beschäftigungsverhältnisse bei anderen Arbeitgebern?

- Ja (bitte weiter mit Frage 2)
 Nein (bitte weiter mit Frage 3)

2. Bitte machen Sie Angaben über Ihre anderen Beschäftigungsverhältnisse:

<u>Beschäftigung als</u>	<u>Beginn der Beschäftigung</u>	<u>Beschäftigung ist krankenversicherungspflichtig (Ja/Nein)</u>	<u>Beschäftigung ist rentenversicherungspflichtig (Ja/Nein)</u>	<u>Monatliches Entgelt in EUR</u>

3. Üben Sie eine freiberufliche, selbständige oder gewerbliche Tätigkeit aus?

- Ja (bitte weiter mit Frage 4)
 Nein

4. Bitte machen Sie Angaben über ihre freiberufliche, selbständige oder gewerbliche Tätigkeit:

<u>Art der Tätigkeit</u>	<u>Beginn der Beschäftigung</u>	<u>Wöchentlicher Zeitaufwand in Stunden</u>	<u>Monatlicher Aufwand für eigene Arbeitnehmer in EUR</u>	<u>Jährlicher Gewinn in EUR lt. Einkommensteuerbescheid</u>

Zu Frage 4 werden keine Angaben gemacht, da die zuständige Krankenkasse bereits am _____ einen Fragebogen übersandt und den aktuellen Steuerbescheid angefordert hat (§280 Abs. 2 SGB IV)

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450?

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

- Ja
 Nein

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

Status der Kurzfristigen Beschäftigung

Sie versichern, dass Ihr aktueller beruflicher Status korrekt angegeben ist und Sie nicht arbeitssuchend, ausbildungssuchend oder in Elternzeit sind.

Außerdem versichern Sie, im laufenden Kalenderjahr keine kurzfristigen Beschäftigungen ausgeübt zu haben, durch die die **Grenze von drei Monaten oder 70 Arbeitstagen** überschritten wird. Sie versichern weiter, dass diese Grenze auch durch das vorliegende Arbeitsverhältnis nicht überschritten wird.

Sollten Sie diese 70 Arbeitstage überschreiten oder Ihren beruflichen Status falsch angeben haben, fallen für diesen Einsatz regulär Sozialabgaben an.

Sie als Arbeitnehmer haften in diesem Fall sowohl für die Arbeitnehmer- als auch Arbeitgeberbeiträge (insgesamt ca. 42 % des Bruttoarbeitslohns).

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.

Erklärung zum Datenschutz: Hiermit erkläre ich, dass meine vorstehenden Daten elektronisch erfasst und entsprechend den Vorschriften der DSGVO verarbeitet werden.

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 Sechsten 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 ausgeübte geringfügig entlohnte Beschäftigungen gilt und für die Dauer der Beschäftigung binden 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

T	T	M	M	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J

 mir eingegangen.

Die Befreiung wirkt ab.

T	T	M	M	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J

Erklärung zum Datenschutz: Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine vorstehenden Daten elektronisch erfasst und entsprechend den Vorschriften der DSGVO verarbeitet werden.

(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.