

Personalfragebogen für Mini-Jobs bis 450,00 EUR <a href="https://ohne.com/o

(volle Sozialversicherungspflicht wegen mehrerer Mini-Jobs)

Bitte Personalfragebogen vollständig ausfüllen

Arbeitgeber:						
Arbeitnehmer						
Name:	Vorname:					
Geburtsname:	Familienstand:					
Geburtsdatum:	Geburtsort:					
Straße:	PLZ, Wohnort:					
Telefon-Nr.:	Staatsangehörigkeit:					
E-Mail:	Aufenthaltserlaubnis: gültig von bis					
	Arbeitserlaubnis: gültig von bis					
Geschlecht:						
Höchster Schulabschluss	Höchste Berufsausbildung					
☐ ohne Schulabschluss	Schulabschluss					
☐ Haupt-/Volksschulabschluss	☐ Anerkannte Berufsausbildung					
☐ Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss	☐ Meister/Techniker/gleichw. Fachschulabschluss					
☐ Abitur/Fachabitur	□ Bachelor					
	☐ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen					
	□ Promotion					
Bank						
IBAN:						
Name der Bank:						
Abweichender Kontoinhaber:						
Identifikationsnummer (zwingend erforderlich):						
Sozialversicherungsnummer laut Ausweis:						
Beginn der Beschäftigung:						
Art der Beschäftigung (Berufsbezeichnung):						
Lohn/Gehalt monatl (brutto): FII	R hzw Stundenlohn (hrutto): FIII					



Regelmäßige wöchentliche	Arbeitsze	it:						
Wie ist die wöchentliche Arb	eitszeit v	vereinbart?	•					
Tragen Sie die Verteilung der	täglichen .	Arbeitsstun	den in folge	ende Tabel	le ein:			
Wochenarbeitszeit:	Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	
Urlaubsanspruch im Kalend	erjahr:				Tag	ie		
·						<u>, </u>		
Krankenversicherung								
☐ Gesetzlich ☐ Privat				Name Krankenkasse/				
			Priv. Ve	ersicherung				
Sind Sie anerkannter Schwe	rbehinde	rter/Gleich	gestellter	?				
☐ Ja: Art und Grad der Behind (It. Schwerbehindertenausv	_						□ Nein	
Sind Sie:								
☐ Schüler/Student	☐ Hausfrau/-mann							
☐ in Elternzeit			☐ Selbständiger					
☐ Zivil-/Wehrdienstleistender			☐ Bezi	☐ Bezieher von ALG I				
☐ Arbeitnehmer (kein Mini-Job bis 450,00 EUR)			☐ Bezi	☐ Bezieher von ALG II				
Rentner			□ Beamter					
□ Pensionär								
Üben Sie noch weitere Mini-	Jobs aus	?						
☐ Ja: Arbeitgeber:							☐ Nein	
Monatliches Entgelt:								
Übten Cie wähmend diesen d	abuac le :		o Auglette	4 # 41 aul ! 4 · ·				
Übten Sie während dieses Ja ☐ Ja: im Zeitraum:	anres ber	eits weitei	e Ausniits	tatigkeiter	i aus?		☐ Nein	
Arbeitsentgelt:							INCIII	
Arbeitgeber:			_					



Bitte fügen Sie ggf. folgende Unterlagen bei:

- Arbeitsvertrag (Kopie)
- Aufenthaltserlaubnis (Kopie)
- Arbeitserlaubnis (Kopie)
- Sozialversicherungsausweis (Kopie)
 Hinweis: Wenn dem Arbeitnehmer noch kein Sozialversicherungsausweis vorliegt, muss dieser bei der Krankenkasse beantragt werden.
- Nachweis über die private Krankenversicherung (z.B. Beitragseinstufung)
- Schwerbehindertenausweis (Kopie)
- Jährliche Erklärung Mini-Job
- Schul-, Zivil- oder Wehrdienstbescheinigung (Kopie)

Erklärung des Arbeitnehmers:

Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem

Ort, Datum	Unterschrift Arbeitgeber