|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte  **Firma:** | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | |
| Name des Mitarbeiters | | | | | | | | | Personalnummer | | |
|  | | | | | | |  | |  | | |
| **Persönliche Angaben** | | | | | | | | | | | | |
| Familienname ggf. Geburtsname | | | | | | | Vorname | | | | | |
| Straße und Hausnummer  inkl. Anschriftenzusatz | | | | | | | PLZ, Ort | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | | | Geschlecht | | | männlich weiblich | | |
| Versicherungsnummer  gem. Sozialvers.Ausweis | | | | | | | Familienstand  Kinder | | | | | |
| Geburtsort-Geburtsland – *nur bei fehlender Versicherungs-Nr.* | | | | | | | | | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | | | Arbeitnehmernummer Sozialkasse Bau | | | | | |
| Kontonummer (IBAN)  Barzahlung | | | |  | | | Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC) | | | | | |
| **Beschäftigung** | | | | | | | | | | | | |
| Eintrittsdatum | | | Ausgeübte Tätigkeit | | | | Kostenstelle | | | | | |
| Höchster Schulabschluss | ohne Schulabschluss  Haupt-/Volksschulabschluss  Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss  Abitur/Fachabitur | | | | | | Höchste Berufs-ausbildung | | ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  Anerkannte Berufsausbildung  Meister/Techniker/ gleich-  wertiger Fachschulabschluss  Bachelor/Diplom/Magister/ Master/Staatsexamen  Promotion | | | |
| Urlaubsanspruch  (Kalenderjahr) | | | Wöchentl. Arbeitszeit | | | | Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit Mo Di Mi Do Fr Sa So | | | | | |
| Arbeitnehmer/in | | Beamtin/Beamter | | | Schulentlassene/r | | | | Sozialhilfe-  empfänger/in | | | | |
| Arbeitnehmer/in in  Elternzeit | | Hausfrau/Hausmann | | | Selbständige/r | | | | Studienbewerber/in | | | | |
| Arbeitslose/r | | Schüler/in | | | Student/in | | | | Wehr-/Zivil-  dienstleistender | | | | |
| Sonstige: | | | | | | | | | | | | | |

**Steuer Angaben**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Steuerklasse/ Faktor** | **Kinderfreibeträge**  **Konfession** | **Steuer - Identifikationsnr.** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sozialversicherung** | | | | | | |
| Krankenversicherung  Gesetzlich  Privat  Bei privater Krankenversicherung Bescheinigung vorlegen | | | Name gesetzl. Krankenkasse/  Priv. Versicherung | | | |
| **Nur bei geringfügig Beschäftigten:** | | | RV-Befreiung  Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht  wurde gestellt (siehe Seite 3) | | | |
| **Entlohnung zusätzliches Entgelt** | | | | | |
| Monatsgehalt  Gültig ab | | Stundenlohn  Gültig ab | | VWL  Fahrgeld  Weihnachtsgeld  Urlaubsgeld  Direktversicherung | |
| **Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?**  ja  nein  **Angaben zu weiteren Beschäftigungen** (bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr) | | | | | | |
| Zeitraum | Arbeitgeber | | Art der Tätigkeit | | Wöchentliche Arbeitszeit | |
| von:  bis: |  | | geringfügig entlohnt  nicht geringfügig entlohnt  kurzfristig beschäftigt | |  | |
| von:  bis: |  | | geringfügig entlohnt  nicht geringfügig entlohnt  kurzfristig beschäftigt | |  | |
| **Angaben zu den Arbeitspapieren** | | | | | | |
| Arbeitsvertrag  Bescheinigung über LSt-Abzug  SV-Ausweis  Befreiungsantrag | liegt vor  liegt vor  liegt vor  liegt vor | | Bescheinigung der privaten Krankenversicherung.  Schwerbehindertenausweis  Schul-/Studienbescheinigung | | liegt vor  liegt vor  liegt vor | | |

**Erklärung des Arbeitnehmers:** Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich bestätige, dass ich nicht arbeitsuchend beim Arbeitsamt gemeldet bin und keine Geldleistungen vom Arbeitsamt erhalte. 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 |  | Unterschrift Arbeitgeber |

**vom Arbeitgeber auszufüllen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Schwerbehindert | ja  nein |