

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma: Muster GmbH

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Mustermann Max

1

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	Mustermann	Vorname	Max
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftzusatz	Alte Gruber Straße 1	PLZ, Ort	85586 Poing
Geburtsdatum	01.01.1985	Geschlecht	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	65 170839 J 003		
Geburtsort, -land – nur bei fehlender Versicherungs-Nr.		Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	deutsch	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau	
IBAN	DE19 1234 1234 1234 1234 12	<input type="checkbox"/> Barzahlung	BIC GENODEF1OHC

Beschäftigung

Eintrittsdatum	01.01.21	Ersteintrittsdatum		Beschäftigungsbetrieb	Muster GmbH
Berufsbezeichnung	Steuerfachangestellter		Ausgeübte Tätigkeit	Steuerfachangestellter	
Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input checked="" type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur		Höchste Berufs- ausbildung	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input checked="" 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	
Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentl./Tägl.Arbeitszeit 8 Std. <input type="checkbox"/> Vollzeit <input checked="" type="checkbox"/> Teilzeit		Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std) Std. 4 Std. Mo <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Do Fr Sa So		
Kostenstelle Abt.-Nummer	Personengruppe		Im Baugewerbe beschäftigt seit		

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfangener/in
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input checked="" 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:			

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma: Muster GmbH

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Mustermann Max

1

Steuer

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

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input checked="" type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
UV-Gefahrentarif	DEÜV-Status
Nur bei geringfügig Beschäftigten:	<input checked="" type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungs- pflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Aushilfslohn (Minijob)	450,00 €	01.01.21		
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	

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein
Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
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 450? ja nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

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

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Firma: Muster GmbH

Name des Mitarbeiters

Mustermann Max

Personalnummer

1

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor	Bescheinigung der privaten Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Beschein. über LSt.-Abzug/ Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern	<input type="checkbox"/> liegt vor	VWL-Vertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
SV-Ausweis	<input checked="" type="checkbox"/> liegt vor	Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt vor
Antrag Befreiung RV-Pflicht	<input checked="" type="checkbox"/> liegt vor	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> hat vorgelegen
		Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler	<input type="checkbox"/> liegt vor

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.

01.12.2020

Datum

Mustermann

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

01.12.2020

Datum

Arbeitgeber

Unterschrift Arbeitgeber