

Personalfragebogen kurzfristige Beschäftigung

Letzte Aktualisierung: 01/2024

FIRMA/ARBEITGEBER	
Firma/Name:	
Adresse:	
Telefon und E-Mail:	

ARBEITNEHMER			
Familienname:		Titel:	
Vorname:			
Straße und Hausnummer:			
Postleitzahl und Ort:			
Geburtsdatum:		Geburtsort und -land:	
Geburtsname (falls abweichend):		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers
Staatsangehörigkeit: *		Familienstand:	
Kinder mit Geburtsjahr: **			
Schwerbehindertenausweis:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ***	ausstellende Behörde:	

*bei nicht EU-Staatsbürgern wird eine Arbeits- und Aufenthaltsgenehmigung benötigt

**bei Kindern werden die Geburtsurkunden benötigt

***bei Behinderungen wird ein Nachweis benötigt

VEREINBARUNGEN							
Beginn/Eintrittsdatum:							
Anwendung Tarifvertrag:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgender:						
Befristete Beschäftigung:	<input type="checkbox"/> nein, unbefristet <input type="checkbox"/> ja, befristet bis:						
Arbeitszeit in Stunden:	<input type="checkbox"/> wöchentlich: <input type="checkbox"/> monatlich:						
Verteilung der Arbeitszeit:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Art und Höhe des Gehaltes:	<input type="checkbox"/> Gehalt brutto:						
	<input type="checkbox"/> Stundenlohn brutto:						
	<input type="checkbox"/> Ausbildungsvergütung:						
Zusatzleistungen:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende Leistungen:						
Urlaubsanspruch:	<input type="checkbox"/> Tage: <input type="checkbox"/> Stunden:						
Baulohn: *	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Arbeitnehmernummer bei der Urlaubskasse:						
Kündigungsfrist:	Das Beschäftigungsverhältnis ist innerhalb von _____ jeweils zum _____ kündbar.						
Kreditinstitut:							
IBAN:							

*bei Baulohnabrechnungen wird der aktuelle Stand der Urlaubstage bei der Urlaubskasse benötigt

STEUER	
Steuer-Identifikations-Nr.:	
Konfession	Steuerklasse:
Beschäftigung:	<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung/erst Beschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung
Kinderfreibetrag:	
Art der Versteuerung:	<input type="checkbox"/> Lohnsteuerbescheinigung (nach Steuerklasse)
	<input type="checkbox"/> 25% pauschal zzgl. Soli und KiSt (Voraussetzungen: max. 19,00€ / pro Stunde; max. 150,00€ pro Tag)

SOZIALVERSICHERUNG	
Tätigkeit/Angestellung als:	
Ort der Tätigkeit:	
Sozialversicherungsnummer:	
Krankenversicherung: **	<input type="checkbox"/> gesetzlich verpflichtet, bei:
	<input type="checkbox"/> freiwillig gesetzlich, bei:

	<input type="checkbox"/> privat, bei:
	<input type="checkbox"/> sonstiges:
andere kurzfr. Beschäftigungen:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe in diesem Jahr bereits eine kurzfristige Beschäftigung ausgeübt (von bis, Beschäftigungstage)
Schulabschluss:	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss
	<input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss
	<input type="checkbox"/> Mittlere Reife oder gleichwertig
	<input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur
Ausbildungsabschluss:	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
	<input type="checkbox"/> Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung, als:
	<input type="checkbox"/> Meister/Techniker oder gleichwertig, als:
	<input type="checkbox"/> Bachelor, als:
	<input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen, als:
	<input type="checkbox"/> Promotion

*bei freiwillig gesetzlichen und privaten Krankenversicherung wird die Krankenkassenbescheinigung zur Erlangung des AG-Zuschusses benötigt

**bei Auszubildende wird der Ausbildungsvertrag benötigt

PRÜFUNG	
Tätigkeit vor Beginn	<input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> Selbstständiger
und während Tätigkeit:	<input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Arbeitsloser
	<input type="checkbox"/> Schulentlassener <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger
	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann
	<input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer in der Elternzeit
	<input type="checkbox"/> Studienbewerber <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer im unbezahlten Urlaub
	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:
Tätigkeit nach Beendigung:	<input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> Selbstständiger
	<input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Arbeitsloser
	<input type="checkbox"/> Schulentlassener <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger
	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann
	<input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer in der Elternzeit
	<input type="checkbox"/> Studienbewerber <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer im unbezahlten Urlaub
	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:

Ich versichere, die oben gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Sollten sich im Verlauf meiner Beschäftigung Veränderungen ergeben, werde ich diese unverzüglich mitteilen. Soweit meinem Arbeitgeber durch unvollständige oder unrichtige Angaben Nachteile entstehen, bin ich schadenersatzpflichtig.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Arbeitnehmer bzw. gesetzlicher Vertreter	Unterschrift / Stempel Arbeitgeber

Hiermit erkläre ich nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

Der **vollständig ausgefüllte** und **unterschiedene** Personalfragebogen ist für die Lohnabrechnung zwingend erforderlich!

Steuerkanzlei Ritter, Vogt & Lindau

Tel.: 08261 7666-0; Fax: 08261 7666-50; info@steuer-mn.de