

# Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

(Bitte vollständig in Druckschrift ausfüllen)

Id.-Code: B03-004

Revis.-Stand/Datum: 004/08.02.2022



**DreiMeister**  
FINEST HANDMADE CHOCOLATE

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen vom Arbeitgeber zur Personalakte genommen.

## Persönliche Angaben

|  |            |                                   |   |
|--|------------|-----------------------------------|---|
| Familiename<br>ggf. Geburtsname                                |            | Vorname                           |   |
| Straße und Hausnummer<br>inkl. Anschriftenzusatz               |            | PLZ, Ort                          |   |
| Geburtsdatum   | Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> unbestimmt                       |
|  |            | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> divers                           |
| Versicherungsnummer<br>gem. Sozialvers.Ausweis                 |            | Telefon:<br>Handy:                |   |
| Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i> |            | Schwerbehindert                   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Staatsangehörigkeit  |            | E-Mail Adresse:                   |   |
| IBAN   |            | BIC                               |   |

|                                      |  |   |   |
|--------------------------------------|--|---|---|
| Höchster Schulabschluss              | <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss<br><input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss<br><input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur<br><input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt  | Höchste Berufsausbildung  | <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss<br><input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung<br><input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss<br><input type="checkbox"/> Bachelor<br><input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen<br><input type="checkbox"/> Promotion<br><input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt |
| Status bei Beginn der Beschäftigung: | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in<br><input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit<br><input type="checkbox"/> Arbeitslose/r<br><input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter<br><input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann<br><input type="checkbox"/> Schüler/in<br><input type="checkbox"/> Rentner/in (bitte Rentenart angeben) ➤ |   | <input type="checkbox"/> Schülertlassene/r<br><input type="checkbox"/> Selbstständige/r<br><input type="checkbox"/> Student/in<br><input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger/in<br><input type="checkbox"/> Studienbewerber/in<br><input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistender   |
|                                      | Wöchentliche Arbeitszeit<br><input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit  | Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)<br>Mo Di Mi Do Fr Sa So |   |

|  |   |
|--|---|
| Leiden Sie an ansteckenden oder chronischen Krankheiten?                               | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Sind Sie bereit samstags zu arbeiten?  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Besitzen Sie ein Gesundheitszeugnis / Belehrungsbescheinigung vom Gesundheitsamt?      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Waren Sie schon einmal bei DreiMeister beschäftigt?<br>(wenn ja: von _____ bis _____ ) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

# Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

(Bitte vollständig in Druckschrift ausfüllen)

Id.-Code: B03-004 Revis.-Stand/Datum: 004/08.02.2022



**DreiMeister**  
FINEST HANDMADE CHOCOLATE

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Steuer

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

## Sozialversicherung

|   |  |
|---|--|
| Krankenversicherung<br><input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat  | Name Krankenkasse/<br>Priv. Versicherung |
| <b>Nur bei geringfügig Beschäftigten:</b><br>Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>(wenn ja: Bitte beiliegenden Befreiungsantrag ausfüllen!) |  |

## Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

|      |  |   |                               |
|------|--|---|-------------------------------|
| von: |  | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt   | Anzahl der Beschäftigungstage |
| bis: |  | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt<br><input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt |                               |
| von: |  | <input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt   | Anzahl der Beschäftigungstage |
| bis: |  | <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt<br><input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt |                               |

**Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450?**

ja  nein

## Arbeitspapiere

(folgende Unterlagen sind dem Personalfragebogen beizufügen!)

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Kopie Personalausweis   | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Bescheinigung über LSt.-Abzug   | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| SV-Ausweis  | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse   | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Bescheinigung der privaten Krankenversicherung  | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| u.U. Schwerbehindertenausweis   | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Arbeitserlaubnis / Aufenthaltserlaubnis (falls keine deutsche oder EU-Staatsangehörigkeit vorliegt) | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Nachweis Elterneigenschaft (z.B. Geburtsurkunde Kind)   | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Belehrungsbescheinigung vom Gesundheitsamt (Infektionsschutz)                                       | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| u.U. Schul- / Studienbescheinigung  | <input type="checkbox"/> liegt vor |
| Antrag auf Befreiung von der RV-Pflicht (nur bei geringfügiger Beschäftigung)                       | <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.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

|                    |                 |                  |                   |
|--------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| Erstellt:          | Änderungsgrund: | Datum / Geprüft: | Datum / Freigabe: |
| Personal Abteilung | Anpassung 2022  |                  |                   |