

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Bitte vollständig ausfüllen und unterschrieben an das Steuerbüro weiterleiten



THOMAS GRAYKOWSKI
STEUERBERATER

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Persönliche Angaben

Familiename ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis		Staatsangehörigkeit	Familienstand
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>		Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontonummer (IBAN) <input type="checkbox"/> Barzahlung		Bankleitzahl/Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Kostenstelle	
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit	
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur		Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input 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./ Täggl. Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Ggf. Verteilung der wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So	

Status bei Beginn der Beschäftigung

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

Steuer

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

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Bitte vollständig ausfüllen und unterschrieben an das Steuerbüro weiterleiten



GRAYKOWSKI & PARTNER
STEUERBERATER

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat		Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
Rentenversicherung: <input type="checkbox"/> Ich beantrage die Freistellung von der Rentenversicherungspflicht nach § 6 (1b) Sozialgesetzbuch (Zwingend erforderlich: Abgabe zusätzliches Formular Befreiung RV-Pflicht) Es handelt sich um eine „normale“ geringfügige Beschäftigung. Der Arbeitgeber trägt die Pauschalabgaben zur Rentenversicherung. Der Arbeitnehmer trägt keine Beiträge. <input type="checkbox"/> Ich möchte in die Rentenversicherung einzahlen Der Arbeitgeber zahlt die Pauschalabgaben. Der Arbeitnehmer trägt die Differenz zwischen dem Pauschalbeitrag zur Rentenversicherung und dem vollen Beitragssatz zur Rentenversicherung, d. h. er stockt den Pauschalbeitrag auf. Den Arbeitnehmeranteil am Beitrag zur Rentenversicherung zieht der Arbeitgeber vom Arbeitsentgelt ab. Der einmal ausgesprochene Verzicht auf die Versicherungsfreiheit kann nicht rückgängig gemacht werden		

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

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:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <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)

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
_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitgeber		