

Personalfragebogen für geringfügig Beschäftigte (Minijob)

Dieser Personalfragebogen dient der Erfassung von Personaldaten für ein Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfristen wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber/ der lohnabrechnenden Stelle gespeichert. (Version 2022 01)

Persönliche Angaben		Arbeitgeber:	
Familienname:		Vorname:	
ggf. Geburtsname:		☐ w ☐ d ☐ m	
Straße, Hausnummer:		PLZ, Ort:	
Geburtsdatum:		Familienstand:	
Sozialversicherungsnummer:		oder Geburtsort und -land:	
Staatsangehörigkeit:		schwerbehindert: ja ☐ (bitte ggf. Kopie des nein ☐ Ausweises beifügen)	
Kontonummer (IBAN):		Bankleitzahl / Bank (BIC):	

Beschäftigung	
Eintrittsdatum in Betrieb:	beschäftigt als:
Höchster Schulabschluss:	Höchste Berufsausbildung:
- ohne Schulabschluss ☐	- ohne beruflichen Ausbildungsabschluss ☐
- Haupt-/Volksschulabschluss ☐	- anerkannte Berufsausbildung ☐
- Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss ☐	- Meister/Techniker/gleichwertiger Abschluss ☐
- Abitur/Fachabitur ☐	- Bachelor ☐
	- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen ☐
	- Promotion ☐
a) Vertragliche Arbeitszeit:	
b) Verteilung der Arbeitszeit (in Stunden/Woche):	
_____ Std je Woche	Montag
oder	Mittwoch
_____ Std je Monat	Freitag
	Sonntag
	Dienstag
	Donnerstag
	Samstag
Die geleisteten Arbeitsstunden müssen <u>wöchentlich</u> gesondert aufgezeichnet werden !	
Bitte beachten Sie, dass der <u>Mindestlohn</u> ab 01.01.2026 auf 13,90 € pro Stunde erhöht ist!	

Befristung	
Das Arbeitsverhältnis ist befristet:	ja ☐ bis zum:
	nein ☐

Status vor Eintritt in die Beschäftigung			
- Arbeitnehmer/in ☐	- Arbeitslose/r ☐	- Schulentlassene/r ☐	
- Arbeitnehmer/in in Elternzeit ☐	- Hausfrau/-mann ☐	- Studienbewerber/in ☐	
- Beamtin/Beamter ☐	- Selbständige/r ☐	- Student/in ☐	
- ALG-/Sozialhilfeempfänger/in ☐	- Schüler/in ☐	- Wehr-/Zivildienstleist. ☐	
- Sonstiger:			

Weitere Beschäftigungen	
- Üben Sie noch eine/mehrere weitere Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber aus? ja ☐ nein ☐	
- Falls ja:	Arbeitgeber: geringfügig entlohnt ☐
	Wöchentliche Arbeitszeit: nicht geringfügig entlohnt ☐
	kurzfristig beschäftigt ☐

Bitte unterschrieben zurück an:

Steuer

<u>Identifikations-Nr.:</u>		<u>Freibetrag:</u>	<u>Kinderfreibeträge:</u>
<u>Steuerklasse/Faktor:</u>	<u>Konfession:</u>	<u>Wer trägt pauschale Lohnsteuer?</u> - Arbeitgeber ☐ - Arbeitnehmer ☐	

Sozialversicherung

<u>Wie sind Sie krankenversichert?</u> - gesetzlich ☐ - privat ☐ --> freiwillig gesetzlich ☐ ja ☐ nein	<u>Name der Krankenkasse/privaten Versicherung:</u>
--	---

Angaben zur Rentenversicherung

Der Arbeitnehmer einer geringfügig entlohten Beschäftigung kann die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber beantragen. Ein Muster des Befreiungsantrages und ein Aufklärungsbogen liegt als Anlage bei. In diesem Fall entrichtet allein der Arbeitgeber Pauschalbeiträge zur Rentenversicherung. Achtung: Damit werden keine vollen Ansprüche in der Rentenversicherung erworben.

- Nein, ich möchte mich nicht von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen ☐
- Ja, ich beantrage die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht (siehe Anlage) ☐

Entlohnung

<u>Bezeichnung:</u>	<u>Betrag:</u>	<u>gültig ab:</u>
<u>Bezeichnung:</u>	<u>Betrag:</u>	<u>gültig ab:</u>

Vermögenswirksame Leistungen (bei weiteren Verträgen führen Sie diese bitte in einer Anlage auf)

<u>Bezeichnung:</u>	<u>Betrag:</u>	<u>gültig ab:</u>
---------------------	----------------	-------------------

Betriebliche Altersversorgung (bei weiteren Verträgen führen Sie diese bitte in einer Anlage auf)

<u>Bezeichnung:</u>	<u>Betrag:</u>	<u>gültig ab:</u>
---------------------	----------------	-------------------

Beigefügte Arbeitspapiere / Unterlagen (bitte Kopien einreichen)

- Mitgliedsbescheinigung der privaten Krankenkasse	☐	beigefügt
- Arbeitsvertrag	☐	beigefügt
- VWL-Vertrag	☐	beigefügt
- Vertrag über betriebliche Altersversorgung	☐	beigefügt
- Geburtsurkunde Kind(er)	☐	beigefügt
- Schwerbehindertenausweis	☐	beigefügt
- Sonstiges:	☐	beigefügt

Nur für Arbeitgeber: Status Masernimpfung

Liegt ein gültiger Nachweis gemäß § 20 Abs. 8 IfSG über eine bestehende Masernimmunität vor? (Nachweis nur für Arbeitgeber relevant)	ja ☐ nein ☐
---	--

Erklärung der Arbeitnehmerin / 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(in)	_____ Datum	_____ Unterschrift Arbeitgeber(in)
-------------	-------------------------------------	-------------	------------------------------------

Bitte unterschrieben zurück an:

BORMANN KNOTHE BECKER Steuerberatungsgesellschaft Part mbB | Lütke Berg 4 - 6 | 48341 Altenberge
 Telefon 02505/9354-0 | Fax 02505/9354-19 | lohn@stb-bkb.de