

Firma:

Personalbogen 2020 für "Kurzfristig Beschäftigte"

1. Persönliche Angaben:

Name, Vorname: _____

Straße, Postleitzahl, Ort: _____

Geschlecht: weiblich männlich divers

Geburtsdatum: _____

Geburtsort / Geburtsland: _____ / _____

Geburtsname: _____

Familienstand: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Ich bin Beamter/Richter/Soldat: Nein Ja

Rechtskreis / alte oder neue Bundesländer: West Ost

Krankenversicherten-Nr. lt. Gesundheitskarte: _____ (falls vorhanden)

Rentenversicherungsnummer: _____

Persönliche Identifikationsnummer: _____

(laut Bundesministerium für Finanzen / Finanzamt)

IBAN / BIC _____ / _____

Name der Bank _____

Schulabschluss: ohne Abschluss Volks-/Hauptschule mittlere Reife Fach-/Abitur

Berufsausbildung / Berufsabschluss: _____ / _____

Ausbildung, Fachschule, Meister, Bachelor, Diplom, Examen, ...

2. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis:

Beginn der Beschäftigung: _____

Ort der Beschäftigung / Filiale: _____

Art der Tätigkeit/ Tätigkeitsbereich: _____

Arbeitsentgelt pro Monat: _____ € € pro Stunde: _____

Einmalzahlungen/Sonderzahlungen: ja nein Verzicht

Befristung: Das Beschäftigungsverhältnis ist befristet vom: _____ bis: _____

Die Befristung wurde vereinbart am: _____

Es wurde ein Rahmenarbeitsvertrag vereinbart: ja nein

Arbeitszeit: Stunden pro Woche _____

Anzahl der Arbeitstage pro Woche: _____

wenn feste Arbeitstage vereinbart wurden z.B. jeden Montag+Donnerstag, dann bitte hier angeben:

Arbeitstage: Mo , Di , Mi , Do , Fr , Sa , So

3. Status bei Beginn/während der Beschäftigung bei der oben genannten Firma

<input type="checkbox"/>	Schüler/in	Schulbescheinigung liegt vor:	Ja / Nein
<input type="checkbox"/>	Schulentlassene/r	Schulzeit endet voraussichtlich am:	
<input type="checkbox"/>	Student/in	Kopie der Immatrikulationsbescheinigung liegt bei:	Ja / Nein
<input type="checkbox"/>	Wehr-/Zivildienstleistende/r	vom:	bis:
<input type="checkbox"/>	hauptberufliche/r Arbeitnehmer/in bei einem anderen Arbeitgeber	<i>(Bitte Punkt 4 I ausfüllen!)</i>	
<input type="checkbox"/>	Arbeitnehmer/in in Elternzeit	vom:	bis:
<input type="checkbox"/>	geringfügig Beschäftigte/r bei einem <u>anderen</u> Arbeitgeber	<i>(Bitte Punkt 4 I ausfüllen!)</i>	
<input type="checkbox"/>	kurzfristig Beschäftigte/r bei einem <u>anderen</u> Arbeitgeber	<i>(Bitte Punkt 4 I ausfüllen!)</i>	
<input type="checkbox"/>	Selbständige/r	Bitte Kopie der Gewerbeanmeldung beilegen	
<input type="checkbox"/>	Arbeitslose(r) / Arbeitsuchende(r)	<i>bitte unter Punkt 4 II) den Leistungszeitraum angeben!!</i>	
<input type="checkbox"/>	Sozialhilfeempfänger / Hartz IV	<i>bitte unter Punkt 4 II) den Leistungszeitraum angeben!!</i>	
<input type="checkbox"/>	Beamtin/Beamter		
<input type="checkbox"/>	Hausfrau/Hausmann		
<input type="checkbox"/>	Altersrentner/ Pensionsempfänger		
<input type="checkbox"/>	Rentner/in wegen geminderter Erwerbsfähigkeit		
<input type="checkbox"/>	Sonstiges		

4. Weitere Beschäftigungen **neben** und **vor** diesem Arbeitsverhältnis / Bezug von Sozialleistungen (vgl. Punkt 3)

I) Es besteht/bestehen derzeit ein oder mehrere Beschäftigungsverhältnis(se) bei (einem) anderen Arbeitgeber(n).

ja

nein

falls ja: a) Ich bin derzeit noch bei folgendem Arbeitgeber beschäftigt:

Arbeitgeber mit Adresse	Beginn	Bruttolohn	die weitere Beschäftigung
1.			<input type="checkbox"/> ist geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> ist kurzfristig <input type="checkbox"/> festangestellt / sozialvers.pflichtig
2.			<input type="checkbox"/> ist geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> ist kurzfristig <input type="checkbox"/> festangestellt / sozialvers.pflichtig

b) Im laufenden Kalenderjahr hatte ich bereits folgende kurzfristige Beschäftigungen ausgeübt:

nein, ich hatte noch keine kurzfristige Beschäftigungen in diesem Kalenderjahr

ja, ich hatte folgende kurzfristige Beschäftigungen:

Beginn und Ende der Beschäftigung	Arbeitstage	Arbeitgeber mit Adresse
1.		
2.		
3.		

Anmerkung: Eine kurzfristige – für den Arbeitnehmer abgabenfreie – Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf max. drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

II) Ich habe in diesem Kalenderjahr Sozialleistungen (z.B. Arbeitslosengeld) bezogen:

Ja

Nein

Art der Leistung	Zeitraum des Leistungsbezugs

5. Angaben zur Lohnsteuer

Besteuerung nach ELStAM

Steuerklasse / Kinder: _____ / _____

Religion: _____

Pauschalierung durch den Arbeitgeber

6. Angaben zur Krankenversicherung

Ich bin in der **gesetzlichen Krankenversicherung** versichert: ja nein, da privat versichert

Ich bin pflichtversichert familienversichert freiwillig gesetzlich versichert

Bei folgender Krankenkasse:

Bitte vollständigen Namen und Adresse angeben!

7. Erklärung durch den Arbeitnehmer

Ich werde **sämtliche Änderungen der Verhältnisse unverzüglich dem Arbeitgeber anzeigen.**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen z.B. **Arbeitsaufnahme oder Beendigung einer weiteren Beschäftigung oder Änderung des Arbeitsentgelts unverzüglich mitzuteilen.**

Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass ich bei Verletzung meiner Mitteilungspflicht gegenüber dem Arbeitgeber für den entstandenen Schaden haften muss.

8. Bestätigung durch den Arbeitnehmer für bestimmte Wirtschaftsbranchen

Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass in folgenden Wirtschaftsbranchen:

Baugewerbe, Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe, Personenbeförderungsgewerbe, Speditions-/ Transport- und Logistikgewerbe, Schaustellergewerbe, Unternehmen der Forstwirtschaft, Gebäudereinigungsgewerbe, Fleischwirtschaft und Unternehmen welche sich am Aufbau und Abbau von Messen und Ausstellungen beteiligen,

eine Sofortmeldepflicht der Personaldaten vor Beginn der Beschäftigung gesetzlich vorgeschrieben ist und ich daher diesen Personalbogen vor Beschäftigungsaufnahme bei dem Arbeitgeber einreichen muss.

Ich wurde darüber informiert, dass in den oben genannten Wirtschaftsbranchen jeder Arbeitnehmer auch während der Arbeitszeit seinen **amtlichen Ausweis mitführen** und ich bei Nichtbeachtung dieser gesetzlichen Vorschrift im Falle einer Kontrolle mit einem Bußgeld rechnen muss.

Dies trifft für mich zu, da mein Arbeitgeber zu diesen Branchen gehört! Ja Nein

Wurde "JA" angekreuzt, bin ich verpflichtet **Beginn, Ende** und **Dauer der täglichen Arbeitszeit** zu dokumentieren. Die Dokumentation ist spätestens bis zum Ablauf des siebten auf den Tag der Arbeitsleistung folgenden Kalendertages vorzunehmen.

9. Unterschrift des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitnehmers

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers