

Arbeitnehmer-Fragebogen für kurzfristig Beschäftigte
Aushilfsbeschäftigung begrenzt auf 3 Monate bzw. 70 Arbeitstage ohne Entgeltbeschränkung

*Wird der Fragebogen unvollständig ausgefüllt, leiten wir diesen zur vollständigen Bearbeitung zurück.
Eine Anmeldung zur Sozialversicherung und die Lohnabrechnung kann nicht erfolgen!*

Arbeitgeber (Bitte vollständig ausfüllen!):

Firmenname: _____
Straße/Hausnr.: _____
PLZ/Ort: _____

Persönliche Angaben Arbeitnehmer (Bitte vollständig ausfüllen!):

Eintrittsdatum: _____
Beschäftigt bis: _____
Name: _____
Vorname: _____
Straße/Hausnr.: _____
PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Steuer Identifikationsnummer: _____
Lohnsteuerklasse: _____
Konfession: _____
Kinderfreibetrag: _____
Sozialversicherungs-Nr.: _____
falls keine Sozialversicherungs-Nr. vorhanden: _____
Geburtsort und Geburtsland: _____
Geburtsname: _____

Familienstand:

- ledig
 verheiratet
 geschieden
 verwitwet
 dauernd getrennt lebend

Bankverbindung, falls keine Barzahlung (Bitte vollständig ausfüllen!):

Bank: _____
BLZ: _____
Kontonummer: _____
IBAN: _____

Schulbildung (Bitte Zutreffendes ankreuzen!):

- Ohne Schulabschluss
- Haupt-/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife od. gleichwertiger Abschluss
- Abitur/Fachabitur
- Abschluss unbekannt

Berufsausbildung (Bitte Zutreffendes ankreuzen!):

- Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung
- Meister-/Techniker- od. gleichwertiger Fachschulabschluss
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion
- Abschluss unbekannt

Zeitarbeiterverhältnis (Bitte Zutreffendes ankreuzen!):

- Nein
- Ja

abgeschlossene Berufsausbildung: nein wenn ja, als _____

Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeit in diesem Arbeitsverhältnis (Bitte vollständig ausfüllen!):

Krankenkasse (Bitte Zutreffendes ankreuzen und vollständig ausfüllen!):

Name, Ort: _____

- privat krankenversichert bzw. privat familienversichert
- bei gesetzlicher Krankenkasse aufgrund der Hauptbeschäftigung pflichtversichert
- bei gesetzlicher Krankenkasse familienversichert
- bei gesetzlicher Krankenkasse freiwillig versichert

Status (Bitte Zutreffendes ankreuzen!):

- Schüler/-in
- Student/-in
- Schulentlassene/-r
- Studienbewerber/-in
- Wehr-/Zivildienstleistender
- Beamtin/Beamter
- Selbstständige/-r
- Arbeitslose/-r
- Arbeitnehmer/-in in der Elternzeit
- Arbeitnehmer/-in im unbezahlten Urlaub
- Arbeitnehmer/-in
- Hausfrau/-mann
- Rentner/-in
- Sonstiges: _____

Weitere kurzfristige Beschäftigungen bei anderen Arbeitgebern innerhalb dieses Kalender-

jahres (Bitte Zutreffendes ankreuzen und vollständig ausfüllen!):

ja nein

Arbeitgeber mit Anschrift	bisher geleistete Arbeitstage im Rahmen der kurzfristigen Beschäftigung

Entlohnung (Bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen!):

Stundenlohn in €: _____

Festgehalt in €: _____

weitere Bezüge in €: _____

Fahrtkostenzuschuss für Fahrten

zwischen Wohnung und Arbeitsstätte? nein ja

wenn ja, einfache Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte:

_____ km

Vermögenswirksame Leistungen?

nein ja

wenn ja, Antrag auf Vermögenswirksame Leistungen beifügen

Arbeitgeberzuschuss zu

Vermögenswirksamen Leistungen?

nein ja

wenn ja, Höhe des Arbeitgeberzuschusses _____ €

Betriebliche Altersvorsorge?

nein ja

wenn ja, bitte Vertragskopie beifügen

Schriftlicher Arbeitsvertrag?

nein ja

wenn ja, bitte Kopie beifügen

Erklärung zur Lohnsteuer (Bitte Zutreffendes ankreuzen!):

Die Besteuerung des Arbeitslohns erfolgt über die elektronische LSt-Karte.

(Nur günstig bei Steuerklasse I bis IV, zudem besteht dann die Pflicht zur Angabe des Bruttolohns in der Steuererklärung)

Der Arbeitslohn wird pauschal mit 25% versteuert.

(Hiermit ist die Besteuerung abgegolten, der Bruttolohn muss nicht in der Steuererklärung angegeben werden)

Die pauschale Lohnsteuer wird vom Arbeitgeber getragen.

Die pauschale Lohnsteuer wird auf den Arbeitnehmer abgewälzt.

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit in Stunden (Bitte vollständig ausfüllen!):

Montag: _____
Dienstag: _____
Mittwoch: _____
Donnerstag: _____
Freitag: _____
Samstag: _____
Sonntag: _____
Summe: _____

Falls keine genaue Stundenanzahl angegeben werden kann, bitte einen Durchschnitt der wöchentlichen Arbeitszeit berechnen und angeben.

Benötigte Papiere bitte beifügen und abhaken!:

- Kopie Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
- Kopie Arbeitserlaubnis (nur bei Arbeitnehmern, die nicht aus der EU kommen)
- Kopie Personalausweis (bei Arbeitnehmern, die nicht der deutschen Staatsangehörigkeit angehören, aber aus der EU kommen)
- Kopie Sozialversicherungsausweis
- Kopie Immatrikulationsbescheinigung
- Kopie Schülerausweis
- Kopie Arbeitsvertrag

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen. Werden falsche Angaben gemacht oder Meldungen unterlassen, haftet der Arbeitnehmer in voller Höhe für den Schaden, der dem Arbeitgeber dadurch entsteht.

Datum, Ort

Unterschrift Arbeitnehmer