

Neueinstellung für geringfügig Beschäftigte:		Arbeitgeber(in):	
Name, Vorname:	Identifikationsnummer:	Eintrittsdatum:	
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort):			
IBAN (Angabe zwingend erforderlich):		Geschlecht:	
		männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>
		divers <input type="checkbox"/>	unbestimmt <input type="checkbox"/>

Persönliche Angaben:													
Geburtsdatum:		Geburtsname:			Geburtsort und -land:				Rentenversicherungsnummer:				
beschäftigt als:					Familienstand:				Steuerklasse:		Konfession:		Nationalität:
Std pro Woche:		Arbeitszeit :	Mo.	Di.	Mi.	Do.	Fr.	Sa.	So.	Festbezug in €:		Stundenlohn in €:	
Krankenkasse (laut Versicherungskarte):							Privat: <input type="checkbox"/>		Freiwillig: <input type="checkbox"/>		Pflicht: <input type="checkbox"/>		Familien: <input type="checkbox"/>
Befristung Arbeitsverhältnis:													
Nein <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/>		Wenn ja: von _____ bis _____									
Höchster Schulabschluss:							Höchste Berufsausbildung:						
<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss							<input type="checkbox"/> Haupt-/ Volksschulabschluss						
<input type="checkbox"/> mittlere Reife oder gleichwertig							<input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur						
							<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Abschluss						
							<input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung						
							<input type="checkbox"/> Meister/Techniker o. gleichw.						
							<input type="checkbox"/> Bachelor						
							<input type="checkbox"/> Dipl./Magister/Master/Staatsex.						
							<input type="checkbox"/> Promotion						
Besondere Vereinbarungen (z.B.: laut Betriebsvereinbarungen, Tarifvertrag etc.):													
Sonstiges (z.B.: Zuschläge, Zulagen, Sonderzahlungen, etc.):													
Fälligkeit Arbeitsentgelt:							Jährlicher Urlaubsanspruch in Tagen:						
<input type="checkbox"/> zum Monatsende							<input type="checkbox"/> zum 15. des Folgemonats						
Sonstige Bemerkungen:							Statuskennzeichen:						
							<input type="checkbox"/> 1 = Ehegatte/Lebenspartner/Abkömmling des Arbeitgebers						

Ergänzende Angaben:			
Erwerbstätig <input type="checkbox"/>			
Beamter <input type="checkbox"/>			
Schüler/Student <input type="checkbox"/>			
Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/>			
Elternzeit <input type="checkbox"/>			
Rentner <input type="checkbox"/>		Hinzuverdienstgrenze beachten <input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Ausland	
Arbeitslosengeld - Empfänger <input type="checkbox"/>		Hinzuverdienstgrenze beachten	
Hartz IV-Empfänger (ALG II) <input type="checkbox"/>		Hinzuverdienstgrenze beachten	

Fragen:	Ja	Nein
Möchten Sie sich von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen? (Wenn ja, bitte Befreiungsantrag beifügen.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie ein Hauptbeschäftigungsverhältnis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falls ja, wird die Hauptbeschäftigung in Deutschland ausgeübt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie einen weiteren Mini-Job?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falls ja, ist der Mini-Job in unserer Firma Ihr erster Mini-Job?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seit wann üben Sie den weiteren Mini-Job aus?	Seit:	
Arbeitgeber mit Adresse:		
Wieviel verdienen Sie durchschnittlich im weiteren Mini-Job?	ca:	EUR
Ist dieser Minijob von der Rentenversicherungspflicht befreit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei mehreren Mini-Jobs ohne Hauptbeschäftigung werden die Bezüge zusammengerechnet und dürfen in der Summe, die jeweils gültige Minijobgrenze nicht überschreiten. Ansonsten tritt volle Steuer- und Sozialversicherungspflicht ein.

Privatversicherte bitte Bescheinigung über das Bestehen einer privaten Krankenversicherung vorlegen

Hiermit versichere ich, dass ich die Angaben nach bestem Gewissen beantwortet habe
Für falsche oder nicht vollständige Angaben haftet der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin!

Bei Änderungen oder der Aufnahme eines weiteren Mini-Jobs besteht die Verpflichtung dies unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber(in)

Unterschrift Arbeitnehmer(in)
bzw. bei Minderjährigen
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist damit einverstanden, dass
der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses seine
personenbezogenen Daten erhebt, verarbeitet und nutzt. Die Erhebung, Verarbeitung und
Nutzung der Daten erfolgt zum Zwecke der Personalverwaltung
des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer(in)
bzw. bei Minderjährigen
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters