Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Kramps | Middendorf
Steuerberater PartGmbB
Ostmerheimer Str. 272
51109 Köln
Telefax 0221 – 98931811

Firma:

Name des Mitarbeiters | Personalnummer

Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ unbestimmt	
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand	
Geburtsort, -land	Schwerbehindert	☐ ja ☐ nein
Staatsangehörigkeit		
Bankleitzahl/Kontonummer (IBAN) ☐ Barzahlung	Bankbezeichnung (BIC)	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum
Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit
Höchster Schulabschluss ☐ ohne Schulabschluss ☐ Haupt-/Volksschulabschluss ☐ Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss ☐ Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung ☐ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss ☐ Anerkannte Berufsausbildung ☐ Meister/Techniker/ gleichwertiger Fachschulabschluss ☐ Bachelor ☐ Diplom/Magister/ Master/ Staatsexamen ☐ Promotion

Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)	Wöchentl. Arbeitszeit _____ Std ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit	Ggf.Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo Di Mi Do Fr Sa So

Status bei Beginn der Beschäftigung

☐ Arbeitnehmer/in	☐ Schüler/in	☐ Praktikant/in	☐ Hausfrau/Hausmann
☐ Arbeitnehmer/in in Elternzeit	☐ Schulentlassene/r	☐ Freiwilligendienstleister	☐ Arbeits- und Ausbildungssuchende/r
☐ Beamtin/Beamter	☐ Student/in	☐ Rentner/in vor Regelaltersgrenze	☐ Bürgergeld-empfänger/in
☐ Selbständige/r	☐ Studienbewerber/in	☐ Rentner/in nach Regelaltersgrenze	☐ Sonstige:

Steuer

Identifikationsnummer		Kinderfreibeträge
Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschale Lohnsteuer ☒ ja ☐ nein LoSt-Karte

Personalfragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)

Kramps | Middendorf
Steuerberater PartGmbB
Ostmerheimer Str. 272
51109 Köln
Telefax 0221 – 98931811

Firma:

Name des Mitarbeiters | Personalnummer

Sozialversicherung

Krankenversicherung	Name Krankenkasse / Priv. Versicherung
☐ Gesetzlich ☐ Privat	
Nur bei geringfügig Beschäftigten: ☐ Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.	

Entlohnung

Bezeichnung	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

Betriebliche Altersversorgung/ VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt

Institut	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Vertragsbeginn	Vertragsnummer
Gehaltsumwandlung bei bAV (Betrag)	monatl. Bezug ☐	jährl. Bezug ☐

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:		☐ geringfügig entlohnt bis zur gültigen gesetzlichen €-Grenze ☐ Beschäftigung über der Geringfügigkeitsgrenze ☐ kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		☐ geringfügig entlohnt bis zur gültigen gesetzlichen €-Grenze ☐ Beschäftigung über der Geringfügigkeitsgrenze ☐ kurzfristig beschäftigt	
Geringfügigkeitsgrenzen: 2023 – 520,00 € | 2024 – 538,00 € | 2025 – 556,00 €			

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Erklärung des Arbeitnehmers: Mit der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit bin ich einverstanden.

Bitte reichen Sie folgenden Arbeitspapiere in Kopie ein:

Arbeitsvertrag	☐ beigefügt	Betriebliche Altersversorgung/ VWL-Vertrag	☐ beigefügt
Antrag Befreiung RV-Pflicht	☐ beigefügt	Schwerbehindertenausweis	☐ beigefügt
Bescheinigung der privaten KV	☐ beigefügt	Geburtsurkunde(n) Kind(er)	☐ beigefügt
Schul-/Studienbescheinigung	☐ beigefügt		

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 | Unterschrift Arbeitgeber

Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach § 6 Absatz 1b Sozialgesetzbuch – Sechstes Buch – (SGB VI)

Arbeitnehmer:

Name: _____

Vorname: _____

Rentenversicherungsnummer: | | | | | | | | | | | | |

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung im Rahmen meiner geringfügig entlohnten Beschäftigung und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten. Ich habe die Hinweise auf dem „Merkblatt über die möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht“ zur Kenntnis genommen.

Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt und für die Dauer der Beschäftigungen bindend ist; eine Rücknahme ist nicht möglich. Ich verpflichte mich, alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift des Arbeitnehmers bzw. bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Arbeitgeber:

Name: _____

Betriebsnummer: | | | | | | | | |

Der Befreiungsantrag ist am | | | | | | | | bei mir eingegangen.
T T M M J J J J

Die Befreiung wirkt ab dem | | | | | | | | .
T T M M J J J J

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift des Arbeitgebers)

Hinweis für den Arbeitgeber:

Der Befreiungsantrag ist nach § 8 Absatz 2 Nr. 4a Beitragsverfahrensverordnung (BVV) zu den Entgeltunterlagen zu nehmen und nicht an die Minijob-Zentrale zu senden.