

# Personalblatt für Aushilfen

(geringfügig Beschäftigte/Minijob bis 538,00€)

Stand 01.01.2024

Firma	
-------	--

Name Arbeitnehmer		Vorname	
Strasse / Hausnummer			
PLZ			
Ort			
Krankenkasse			
Sozialversicherungsnummer			
Steueridentifikationsnummer			
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt
Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geburtsname		Staatsangehörigkeit	

Beginn der Beschäftigung		Beschäftigt als					
Bruttostundenverdienst		Bruttomonatsverdienst					
Wochenarbeitszeit		Monatsarbeitszeit					
ggf. Verteilung Arbeitszeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Urlaubsanspruch p.Jahr		Kostenstelle					
Zahlungsweise Gehalt	<input type="checkbox"/> bar		<input type="checkbox"/> Überweisung				
Name der Bank							
IBAN							
BIC							

Höchster Schulabschluss	Höchste Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/> Ohne Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Haupt-/ Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss	<input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss
<input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	<input type="checkbox"/> Bachelor
	<input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
	<input type="checkbox"/> Promotion

Status bei Beginn der Beschäftigung			
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in vers.pflichtige Hauptbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG- /Sozialhilfeempfänger/in
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr- /Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

Sind Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ?			
Wenn ja	<input type="checkbox"/> familienversichert	<input type="checkbox"/> freiwillig versichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert
Wenn nein	Bitte Mitgliedsbescheinigung der privaten Krankenversicherung einreichen		

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Angaben zu weiteren Beschäftigungen			
Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
bis:		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt	
bis:		<input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt	
		<input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 538,00?			
<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	
(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)			

In der Rentenversicherung besteht, für die ab dem 01.01.2013 eintretende geringfügig Beschäftigte, grundsätzlich Versicherungspflicht! Hierzu muss der Arbeitnehmer einen zusätzlichen RV-Beitrag i. H. v. 3,6 % bzw. 13,6 % bei Beschäftigung im Privathaushalt auf volle 18,6 % unter Berücksichtigung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von 175,00 EUR aufstocken.

Wünschen Sie die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht?	
<input type="checkbox"/> ja, ich wünsche keine Rentenzuzahlung. (Bitte den Antrag auf Befreiung i. d. Rentenversicherung ausfüllen, unterschreiben und einreichen)	<input type="checkbox"/> nein, ich möchte die Rentenzuzahlung

Es besteht eine weitere geringfügige Beschäftigung, in der ich mich schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber von der Rentenversicherungspflicht habe befreien lassen. (Kopie einreichen)	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Erklärung zur Kenntnisnahme und wahrheitsgemäßen Angaben:**

Ich versichere, alle Hinweise (Seite 1-3) zur Kenntnis genommen und meine Angaben (Seite 1-3) wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Ich verpflichte mich, meinen Arbeitgeber über alle Veränderungen während meiner Tätigkeit unaufgefordert und unverzüglich zu unterrichten.

**Erklärung zum Datenschutz:**

Hiermit erkläre ich nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV-Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden dürfen. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u. a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die steuer- oder sozialversicherungsrechtlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen, muss eine Löschung meiner persönlichen Daten nach Beendigung des Dienstverhältnisses erfolgen. Die Datenweitergabe für Bescheinigungen usw. im Rahmen des Dienstverhältnisses oder für arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtliche als auch für berufsgenossenschaftliche Vorgänge ist erlaubt; darüber hinaus ist die Weitergabe an weitere Dritte grundsätzlich untersagt.

Ort		
Datum		
Unterschrift	Arbeitnehmer	
	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters	
	Arbeitgeber	