



Arbeitgeber:

--

## Personalbogen

Name	Geburtsname	Vorname(n) Rufname bitte unterstreichen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geburtsdatum	Familienstand (bitte ankreuzen)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> nicht verheiratet

Geburtsort	Staat	Staatsangehörigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Derzeitiger Wohnort mit PLZ	Straße	Hausnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mobiltelefon	Telefon privat	E-Mailadresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Bankverbindung

Konto-Nummer	Bank/Sparkasse	Bankleitzahl
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IBAN [International Bank Account Number]	BIC [Business Identifier Code]
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Behinderung

nicht behindert

wie folgt behindert/schwer behindert  % Grad der Behinderung

**Bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises beifügen.**

### Persönliche Identifikationsnummer

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Sozialversicherungsnummer

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bitte unbedingt Sozialversicherungsausweis beifügen!

### Bei Niedriglohnjobs (Verdienst von 450,01 € bis 850,00 €)

Nehme Gleitzone Regelung nicht in Anspruch

Nehme Gleitzone Regelung in Anspruch

Nehme Gleitzone Regelung in Anspruch, aber nur in KV, PV und AV

Verzichtserklärung für die Rentenversicherung liegt bei.



**Derzeitige Krankenversicherung**

Name, Anschrift

--	--

Ich will Mitglied dieser Krankenversicherung bleiben (bitte ggf. ankreuzen)

ja       nein

Ich werde zum    zu folgender Krankenversicherung wechseln:

**Neue Krankenversicherung**

Name, Anschrift

--	--

Die Kündigung bei der früheren Krankenkasse erfolgte fristgerecht.

**Ich verpflichte mich, spätere Wechsel unverzüglich und rechtzeitig vor dem nächstfolgenden Lohnabrechnungstermin anzuzeigen.**

Ich versichere, dass keine Hinderungsgründe vorliegen, die den Wechsel der Krankenversicherung ausschließen.  
Ich verpflichte mich anderenfalls sämtliche Rechtsfolgen zu tragen.

**Zuschlag zur Pflegeversicherung**

Elterneigenschaft liegt vor:

ja (Bitte Anlage 3 ausfüllen)       nein

**Ausgeübte Tätigkeit**

--

**Aushilfen zusätzlich Anlage 1, Studenten zusätzlich Anlage 2 und kurzfristig Beschäftigte zusätzlich Anlage 4 ausfüllen.**

**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

**Beginn der Beschäftigung**

**Probezeit**

Tage       Wochen       Monaten

**Kündigungsfrist (gesetzlich)**

ja       nein

Bemerkungen

--



**Bitte aktuelle ELSTAM-Daten eintragen**

Lohnsteuerklasse	<input type="text"/>
Kinderfreibeträge	<input type="text"/>
Konfession	<input type="text"/>
Konfession Ehegatte	<input type="text"/>

**Wöchentliche Arbeitsstunden**

**Arbeitsentgelt**

Stundenlohn	brutto	<input type="text"/>
Monatsgehalt	brutto	<input type="text"/>

**Sonderzahlungen**

Urlaubsgeld	Höhe	<input type="text"/>	Mit Abrechnung	<input type="text"/>
Weihnachtsgeld	Höhe	<input type="text"/>	Mit Abrechnung	<input type="text"/>

**Vermögenswirksame Leistungen**

AG-Anteil	<input type="text"/>
Institut	<input type="text"/>
Vertragsnummer	<input type="text"/>
Höhe des Einbehalts	<input type="text"/>
Beginnend mit der Abrechnung für den Monat	<input type="text"/>
Einen entsprechenden Antrag lege ich vor.	

**Betriebliche Altersvorsorge**

ja     nein    monatlich  ▶ Vertragsvorlage zwingend erforderlich

Kann erst ab dem Monat nach Einreichung des Vertrages für die Zukunft abgerechnet werden.

**Urlaubsanspruch**

Arbeitstage

Im Ein- und Austrittsjahr besteht ein Anspruch auf anteilige Urlaubsgewährung.

Ich habe die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht. Ich bestätige, dass mir Zweifelsfragen erklärt wurden und ich die Fragen verstanden habe. Ich trage die Rechtsfolgen für nicht wahrheitsgemäß beantwortete Fragen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitnehmers

Ich/Wir bestätige(n), den Arbeitnehmer gemäß den vorstehenden Bedingungen zu beschäftigen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitgebers

### Anlagen

- Anlagen 1 – Für geringfügig Beschäftigte
- Anlagen 2 – Für Studenten
- Anlagen 3 – Für Eltern
- Anlagen 4 – Für kurzfristig Beschäftigte
- SV-Nachweis



## Anlage 1 | Für geringfügig Beschäftigte [Aushilfen]

### Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

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. Mir ist bekannt, dass dieser Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt.

Ich verpflichte mich, alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

---

(Unterschrift des geringfügig entlohnt Beschäftigten)

### Zusatzfragen

- Lohnsteuer-Pauschalisierung (2 %) gewünscht
- individuelle Versteuerung nach persönlichen Lohnsteuerabzugsmerkmalen

### Weitere Beschäftigungen

- nein
- ja
- Vollzeit (Sozialversicherungspflichtig)
- Teilzeit (Sozialversicherungspflichtig)
- Aushilfsbeschäftigung bis 450 €

Arbeitgeber

Entgelt

Arbeitgeber	Entgelt

---

(Unterschrift des geringfügig entlohnt Beschäftigten,  
bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)





## Anlage 3 | Für Eltern

### Arbeitnehmer

Mit den nachfolgenden Unterlagen weise ich meine Elterneigenschaft für folgendes Kind nach

Vorname

Familienname

Geburtsdatum

Der Nachweis wird mit folgenden beigefügten Unterlagen erbracht:

- Geburtsurkunde
- Abstammungsurkunde
- beglaubigte Abschrift aus dem Geburtenbuch des Standesamtes
- Auszug aus dem Familienbuch
- steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes
- Bestätigung über das Pflegekindschaftsverhältnis durch die zuständige Behörde
- Adoptionsurkunde
- Heiratsurkunde in Verbindung mit dem Nachweis des Kindes des Ehepartners
- andere beweiskräftige Unterlagen

**z.B. Kopie der elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale des Ehegatten, in dem ein Kinderfreibetrag vermerkt ist.**

---

(Datum/Unterschrift des Arbeitnehmers)



## Anlage 4 | Für kurzfristig Beschäftigte

**Im laufenden Kalenderjahr habe ich folgende befristete Beschäftigung(en) ausgeübt:**

Beginn und Ende der Beschäftigung

Arbeitgeber mit Adresse

1.	
2.	
3.	

**Anmerkung:** eine kurzfristige – für den Arbeitnehmer abgabenfreie – Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird. Der Arbeitnehmer muss dem Arbeitgeber die dazu erforderlichen Angaben machen. Erteilt der Arbeitnehmer diese Auskünfte nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig oder legt er die entsprechenden Unterlagen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vor, begeht er eine bußgeldbewehrte Ordnungswidrigkeit. Für den Fall, dass meinem Arbeitgeber aufgrund unvollständiger oder falscher Angaben meinerseits ein Schaden entsteht verpflichte ich mich, die daraus entstehenden Folgen zu tragen.

**Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber Änderungen unverzüglich mitzuteilen.**

---

(Unterschrift des kurzfristig Beschäftigten)