



PERSONALFRAGEBOGEN ZUR NEUEINSTELLUNG VON MITARBEITERN

WWW.KANZLEI-KJH.DE

SIEBENBÜRGENER STRASSE 1
D - 82024 TAUFKIRCHEN
FON +49 (0)89 612 0 32 - 81 FAX +49 (0)89 612 0 32 - 82
EMAIL INFO@KANZLEI-KJH.DE



BITTE AUSGEFÜLLT UND MIT DEN GENANNTEN BELEGEN ZURÜCK ZUM ARBEITGEBER LEITEN.

Am einfachsten füllen Sie den Personalfragebogen elektronisch aus - falls noch nicht installiert benötigen Sie hier lediglich einen PDF-Reader, z.B. den Adobe Reader, den es kostenlos hier gibt:

<http://www.adobe.com/de/products/reader.html> (für mobile Geräte/Tablets empfehlen wir das Dokument in der Adobe Reader App zu öffnen)

Of course you can fill in this checklist electronically - you just need a PDF-Reader, e.g. Adobe Reader, for free download here: <http://www.adobe.com/de/products/reader.html> (for mobile devices we recommend Adobe Reader App)

Arbeitgeber:

Die Anstellung erfolgt bei dem

Arbeitgeber: (Name of Employer)



A. Persönliche Daten des Mitarbeiters (Personal data of Employee)

Geschlecht
Gender A01

Männlich (Male)

Weiblich (Female)

divers (diverse)



Name A02
(Surname)

ggf. Geburtsname
(birth name)

Vorname(n) A03
(First name/s)

Akad. Titel A04
(Academic title)

Staatsangehörigkeit A05
(Nationality)

Geburtsdatum: A06
(Date of birth)

Geburtsort: A07
(Place of birth)

Straße -derzeitige Adresse- A08
(Street -current address)

HausNr. ggf. A09
Zusatz (No.)

Postleitzahl A10
(ZIP)

Wohnort A11
(town)

Familienstand A12
(Marital status)

Religion A13
(religion)

Sozialversicherungsnummer
Bitte Kopie Sozialvers.-Ausweis
beifügen (Soc. Sec. No. in Germany) A14

Persönliche ID Nr.
(11-stellig) unbedingt
anzugeben! (German
ID No. -11 digits) A15

Name der Bank für Gehaltszahlung A16
(Name of Bank)



IBAN (International Bank Acc. No.) A17

BIC (Business Identifier
Code) A18

Telefonnummer für Rückfragen
(Tel.No. for queries)

B. Angaben bei Schwerbehinderung (severe disability)

Liegt eine Schwerbehinderung vor?
Are you severely disabled? B01

Ja (Yes)

Nein (No)



Falls ja: Bitte Kopie Behindertenausweis beifügen

Beträgt Grad der Behinderung mind.
50%? (GdB min. 50%) **B02**

Ja (Yes)

Nein (No)

C. Status bei Beginn dieser Beschäftigung (Your status / occupation prior to this employment)



Bitte Zutreffendes ankreuzen (please choose)

Arbeitnehmer(in)
(Employee) **C01**

**GmbH-Gesellschafter-
Geschäftsführer/in, sozial-
versicherungsbehaftet (CEO) C02**

Statusfeststellungsverfahren wurde
durchgeführt, **Bescheid beifügen C03**

Ja (Yes)

Nein (No)

Schüler (in) C04
(Schooling)

Bitte Schulbescheinigung beifügen
Welche Klasse wird derzeit besucht
und wann endet die Schulzeit
voraussichtlich? **C05**

Bei Besuch der letzten Klasse **C06**

ist anschließend ein Studium beabsichtigt, ab
Berufsausbildung / Beschäftigung wird begonnen, ab

Student(in) (in) C07
(Student)

Studium endet voraussichtlich
am: ((until) **C08**

Bitte Immatrikulationsbescheinigung(en) beifügen

Wird die Beschäftigung nur in den
Semesterferien ausgeübt? **C09**

Ja (Yes)

Nein (No)

Handelt es sich um ein in einer **C10**
Prüfungs- / Studienordnung
vorgeschriebenes Zwischenpraktikum?

Ja (Yes)

Nein (No)

**Falls ja bitte Beleg (Auszug aus Prüfungs- oder
Studienordnung) beilegen**

Rentner (in)
(Retired Person) **C11**

seit (Datum): **C12**

Bitte Auswählen **C13**

Altersvollrentner (nach Erreichen der Regelaltersgrenze)

Frührentner - Regelaltersgrenze noch nicht erreicht

Beschäftigungslos
(No occupation) **C14**

Bitte auswählen
C15

Mit ALG Bezug

Ohne Leistungsbezug

Bei ALG Bezug bitte Arbeitsamt und
Stamm-Nr. angeben, ohne ALG Bezug
das Letzte Beschäftigungsverh. **C16**

Sonstiges
(other) **C17**

Beschreibung
(description) **C18**

D. Angaben zu dieser Beschäftigung

(Your actual employment)



Genauere Berufsbezeichnung der Anstellung D01

(Description of employment)

Beginn der Beschäftigung

(Start of employment) D02

Es handelt sich um: D03

das Hauptarbeitsverhältnis

Haupt
Arbeitgeber

ein Nebenarbeitsverhältnis, der
Hauptarbeitgeber ist:

D04

Befristetes Arbeitsverhältnis?

(time limited employment?) D05

Ja (Yes) - bis zum:

Nein (No)

Datum Befristung:

(End of limitation) D06

Wöchentliche Arbeitszeit (h):

(weekly working hours) D07

Wöchentliche Arbeitstage:

(weekly working days) D08

Vereinbartes mtl. Bruttoarbeitsentgelt
und etwaige Sondervergütungen (EUR):

(Gross Salary, Bonus paym. etc.) D09

Vereinbarer Stundenlohn
(EUR) - mindestens gesetzl.

Mindestlohn! (hourly rate)

D10

Stellung im Betrieb

(Your Position) D11

Angestellte(r)

Auszubildende(r)

Arbeiter(in)

Facharbeiter(in)

Meister/Polier(in)

Andere

Liegt eine Teilzeitbeschäftigung vor?

(part time employment) D12

Nein -Vollzeit (full time job)

Ja - Teilzeit mit weniger als 18 Std./Woche (part time < 18 h/week)

Ja - Teilzeit mit mehr als 18 Std./Woche (part time > 18 h/week)

Sind Sie Familienangehörige(r) des
Arbeitgebers D13

(Employer member of Family?)

Ja (Yes) - und zwar:

Nein (No)

Verwandschaftliche

Beziehung: D14

Schulbildung

(Formal Education) D15

Abitur / Fachabitur oder gleichwertiger Abschluss

Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss

Haupt- / Volksschule

ohne Schulabschluss

Berufliche Ausbildung
(Professional Education) D16

Diplom / Magister / Master / Staatsexamen

Promotion
D17

Ja
(Yes)

Bachelor

Nein

Meister / Techniker

(No)

Abschl. anerkannte Berufsausb.

ohne Berufsausbildung

Andere

E. Nur bei geringfügiger ("Minijob" bis derzeit 520 €mtl.) oder kurzfristiger Beschäftigung: Angabe zu weiteren geringfügigen oder kurzfristigen Beschäftigungen erforderlich!

(Other employments - necessary for Mini/short term empl.)

Besteht derzeit eine weitere geringfügige oder kurzfristige Beschäftigung? E01

Other Minijob employments next to Mini/Midijob)

Ja (Yes) - und zwar:

ein weiterer Minijob (bis 520 €)

Nein (No)

eine weitere kurzfr. Beschäftigung (bis 3 Mon. bzw. bis 70 Tage p.a.)

Name und Anschrift des weiteren Arbeitgebers E02

(Name and Address of other Employer)

Bei kurzfr. Beschäftigung: Angabe der jährl. Arbeitstage bei anderen Arbeitgebern

Seit wann besteht das Arbeitsverhältnis, ggf. bis wann (Start Date) E03

Wöchentliche E04
Arbeitszeit (h/week)

Monatliches Arbeitsentgelt /Brutto bei weiteren Arbeitgebern (Gross Salary / month) E05

Befreiung von Rentenversicherung bei weiteren AG E06

Ja (Yes)

Nein (No)

Bei mehreren weiteren Beschäftigungen - auch falls künftig geplant -bitte Unterlagen beifügen. Wichtig: Bei Addition der Bruttoarbeitsentgelte aus allen gleichzeitig ausgeübten geringfügigen Beschäftigungen darf der Gesamtbetrag 520 EUR nicht überschritten werden (bei kurzfr. Beschäftigungen insg. die 70 Tage) sonst tritt volle SV-Pflicht ein!

F. Nur bei geringf. Beschäftig. ("Minijob"): Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

(Minijob bis max. 520 €/Mon.) (For Minijobs (<520 €/month) - Deselection of Pension scheme)

Die bisherige Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung beim Minijob ist seit 01.01.2013 in eine Rentenversicherungspflicht mit Befreiungsmöglichkeit umgewandelt worden. Bitte entsprechende Auswahl treffen – bei angestrebter Versicherungsfreiheit

! Wichtig: Bei Wahl der Versicherungsfreiheit ist die Erklärung "Anhang 1" (siehe unten) unbedingt notwendig ! F01

Versicherungsfreiheit ab Beginn der Beschäftigung (Anhang 1 ausfüllen - keine Abzüge für den Arbeitnehmer)

Es besteht eine weitere geringfügige Beschäftigung, in der ich schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber die Befreiung in der Rentenversicherung erklärt habe.

Versicherungspflicht (entsprechende Abzüge für den Arbeitnehmer)

Versicherungsfreiheit ab untenstehendem Datum (Anhang 1 ausfüllen - keine Abzüge für den Arbeitnehmer ab u.g. Datum) ab :

Datum:

Der Antrag auf Befreiung von der RV-Pflicht kann **nicht widerrufen** werden. Er ist für die gesamte Dauer des Beschäftigungsverhältnisses bindend. Wenn mehrere geringfügige Beschäftigungen ausgeübt werden, gilt die Befreiung einheitlich für alle Minijobs.

G. Nur bei kurzfristiger Beschäftigung: (Beschränkung innerhalb eine Kalenderjahres max. drei Monate oder 70 Arbeitstage)

Im laufenden Kalenderjahr habe ich bereits eine / mehrere befristete Beschäftigung (en) ausgeübt?

(Other such employments) G01

Nein (No)

Beschreibung /
Anzahl Tage

Ja (Yes) - und zwar:

Name u. Anschrift des Arbeitgeber G02
(Name and Address of other Employer)

Von - bis (Start Date) G03

Wöchentliche G04
Arbeitszeit (h/week)

Monatliches Arbeitsentgelt /Brutto
(Gross Salary / month) G05

H. Nur bei Midijob / Gleitzone: (Verdienstgrenze seit 1.1.2023 520,01 € bis 2.000 €/ Monat)

Ich wurde von meinem Arbeitgeber darüber informiert, dass sich der Arbeitnehmerbeitrag zur Sozialversicherung aus meinem Arbeitsentgelt (zwischen € 520,01 und € 2.000,00) gemäß der Regelung über die sog. Gleitzone (Übergangsbereich) reduzieren würde. Hierdurch reduzieren sich u. U. auch meine zukünftigen Rentenansprüche. Arbeitnehmer haben die Möglichkeit, auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts zu verzichten und den vollen Arbeitnehmerbeitrag zur Rentenversicherung zu zahlen.

Anwendung der Gleitzone-Regelung ODER Verzicht auf Gleitzone-Regelung - bitte die gewünschte Wahl treffen:

ich wähle: H01

ja, Gleitzone-Regelung (Übergangsbereich) anwenden (Regelfall)

Verzicht auf Gleitzone-Regelung ab dem Tag des Beschäftigungsbeginns

Verzicht auf Gleitzone-Regelung ab dem Tag des Eingangs des Antrags

nein, keine Gleitzone-Regelung ab:

Datum:

I. Angaben zur Krankenversicherung

Notwendige Angabe: Name und Sitz /
Geschäftsstelle der Krankenkasse / des
Versicherungsunternehmens (privat wie
gesetzlich): I01



Gesetzlich oder Privat I02

gesetzliche Krankenversicherung -> Mitgliedsbescheinigung beifügen!

**Bescheinigungen der KV bzw. PKV
unbedingt beifügen!**

private Krankenversicherung -> Bescheinigung gem. § 10 Abs. 1 Nr. 3 EStG / § 257
SGB V (KV) UND § 61 SGB XI (PV) beifügen!

Sonstiges

Art der Versicherung I03

Eigene Mitgliedschaft

Familienversicherung

J. Angaben zur Rentenversicherung



Art der Versicherung

gesetzliche Rentenversicherung (Deutsche Rente Bund)

**Bescheinigung Versorgungswerk bzw.
Befreiung beifügen!**

Versorgungswerk - z.B. Ärzte, Architekten, RAe etc-bitte Bescheinigung beilegen

Andere / Befreiung (bitte Bescheinigung beilegen)

K. Nachweis der Elterneigenschaft



Bitte auswählen: K01

nicht notwendig, da Anstellung als Minijob (bis 520 €mtl.)

**Bescheinigung gem. Anhang 2
beifügen!**

nicht notwendig, da ich keine Kinder habe

Kinder nachweisbar - Bescheinigung "Anhang 2" ausfüllen und Beleg beifügen

L. Vermögenswirksame Leistungen (VWL)

Unterlagen / Vertrag der VWL beifügen!
L01

Keine VWL Leistung

Zuschuss des AG mtl.

VWL vereinbart,
und zwar:

L02

Mtl. Überweisungsbetrag VWL (EUR)
L03

Überweisung /
Zahlung erfolgt
durch: L04

Arbeitnehmer
Arbeitgeber
Lastschrift

M. Betriebliche Altersversorgung (BAV)

Unterlagen / Vertrag der BAV beifügen
M01

Keine BAV

BAV - zusätzlich zum Bruttogehalt

BAV - als Gehaltsverzicht

N. Firmenwagen / Dienstwagen



N01

Kein Firmenwagen

Unterlagen zum Kfz incl. Bestätigung
Bruttolistennewagenpreis beifügen

Firmenwagen mit laufendem ordnungsgemäßigem Fahrtenbuch

Firmenwagen ohne Fahrtenbuch (1% Regel)- weitere Angaben erforderlich:

Bruttolistennewagenpreis incl.
Sonderausstattung (EUR) N02

Entfernung Wohnung
-Arbeit (KM) N034

O. Sonstiges

Bitte Unterlagen beifügen: O 01

Ort, Datum (place, date) X01

Unterschrift X
Arbeitnehmer
(please sign here)



Folgende Nachweise / Anlagen liegen bei:

(the following documents are attached)

X02

Kopie unterschriebener Arbeitsvertrag - immer erforderlich!

Kopie Sozialversicherungsausweis

Kopie Zuteilungsschreiben Persönliche ID

Mitgliedsbescheinigung gesetzl. Krankenkasse (entfällt bei Minijob)

Bescheinigung PKV für Arbeitgeber wenn Privat versichert)

Nachweis Elterneigenschaft siehe Anhang 2 (entfällt bei Minijob)

Kopie VwI-Vertrag – wenn vertraglich vereinbart -

Unterlagen Dienstwagen – wenn vertraglich vereinbart -

Antrag auf Befreiung der Rentenversicherungspflicht (Anhang 1) – (nur bei Minijob)

Bescheinigung Versorgungswerk (nur für Mitglieder eines Versorgungswerkes)

Rentenversicherungsbefreiungen (bes. Berufsgruppen): Bescheinigung der DRV

Kopie Schwerbehindertenausweis

Schulbescheinigung

Immatrikulationsbescheinigung

Auszug aus der Prüfungs- / Studienordnung

Andere

Anhang 1: Befreiung von der Rentenversicherungspflicht beim Minijob

(nach § 6 Abs. 1b SGB VI)

Nur erforderlich bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung (bis 520 EUR mtl.)

Die Befreiung wird beantragt

X03

Nein (No)

Ja (Yes) - Unterschrift erforderlich:

Sozialvers. Nr. X04

(DE Soc. Sec. No.)

Vom Arbeitgeber / StB zu ergänzen:

Betriebsnummer Arbeitgeber:

Eingang des Befreiungsantrags am:

Wirkung der Befreiung ab: X05

Hiermit beantrage ich (Persönliche Daten siehe A.) die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung im Rahmen meiner geringfügig entlohnten Beschäftigung bei dem o.g. Arbeitgeber und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten. Ich bin über die Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht informiert. 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 des Antrags ist nicht möglich. Ich verpflichte mich, alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren (weitere Auskünfte erteilt die Bundesknappschaft – www.minijob-zentrale.de).

Der Befreiungsantrag ist nach § 8 Abs. 4a Beitragsverfahrensverordnung (BVV) zu den Entgeltunterlagen zu nehmen.

Ort, Datum (place, date) X06

**Unterschrift Arbeitnehmer
zur Befreiung** X
(signature Employee) X07



Anhang 2: Nachweis der Elterneigenschaft

(attachment children)

(Nicht erforderlich bei Minijob-Anstellung oder kinderlosen Angestellten)

Anzahl der berücksichtigungsfähigen

Kinder unter 25 Jahren

(gem. § 55 Abs. 3 SGB XI):

(number and data of children)

X08

1 Kind

2 Kinder

3 Kinder

4 Kinder

5 und mehr
Kinder

Für jedes Kind ist eine Kopie der Geburtsurkunde beifügen (oder eines sonstigen amtl. Dokumentes aus dem der Vollständige Name, Geburtsdatum und ID hervorgehen.

Achtung: Jede Änderung muss umgehend und unaufgefordert an den Arbeitgeber mit Angabe der Wirksamkeit (gültig ab) mitgeteilt werden.

Hinweise zu berücksichtigungsfähigen Kindern nach § 55 Abs. 3 SGB XI erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Bitte geben Sie nur die Anzahl der Kinder BIS zum vollendeten 25. Lebensjahr an. Sollten alle Ihre Kinder bereits das 25. Lebensjahr vollendet haben, ist Anhang 2 nicht auszufüllen

Der Nachweis wird mit folgenden beigefügten Unterlagen erbracht:

-bei leiblichen Eltern / Adoptiveltern:

X09

Geburtsurkunde bzw. internationale Geburtsurkunde (Mehrsprachige Auszüge aus Personenstandsbüchern)

Abstammungsurkunde (wird idR an seinem Geburtsort geführt)

Auszug aus dem Geburtenbuch des Standesamtes

Auszug aus dem Familienbuch/Familienstammbuch

steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes (Bescheinigung wird ausgestellt, wenn der Steuerpflichtige für ein Kind, das nicht bei ihm gemeldet ist, einen halben Kinderfreibetrag auf seiner Lohnsteuerkarte eintragen lassen möchte:

Vaterschaftsanerkennungs- und Vaterschaftsfeststellungsurkunde

Adoptionsurkunde

Kindergeldbescheid der Bundesagentur für Arbeit (BA) - Familienkasse - (bei Angehörigen des öffentlichen Dienstes und Empfängern von Versorgungsbezügen die Bezüge- oder Gehaltsmitteilung

Kontoauszug, aus dem sich die Auszahlung des Kindergeldes durch die BA - Familienkasse – ergibt

Erziehungsgeld- oder Elterngeldbescheid

Bescheinigung über Bezug von Mutterschaftsgeld

Nachweis der Inanspruchnahme von Elternzeit nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz (BERZGG) oder dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)

Auszug aus Einkommenssteuerbescheid (Berücksichtigung mind. eines halben Kinderfreibetrages)

Sterbeurkunde des Kindes

Feststellungsbescheid des Rentenversicherungsträgers, in dem Kindererziehungs- und Kinderberücksichtigungszeiten ausgewiesen sind

-bei Stiefeltern:

X10

Heiratsurkunde bzw. Nachweis über die Eintragung einer Lebenspartnerschaft und eine Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes oder einer anderen für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde / Dienststelle, dass das Kind als wohnhaft im Haushalt des Stiefvaters / der Stiefmutter gemeldet ist oder war

Feststellungsbescheid des Rentenversicherungsträgers, in dem Kindererziehungs- und Kinderberücksichtigungszeiten ausgewiesen sind

Auszug aus Einkommenssteuerbescheid (Berücksichtigung mind. eines halben Kinderfreibetrages)

-bei Pflegeeltern:

X11

Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes oder einer anderen Behörde oder Dienststelle und Nachweis des Jugendamtes über "Vollzeitpflege" nach § 27 in Verb. mit § 33 SGB VIII (z. B. Pflegevertrag mit Jugendamt / Bescheid über Leistungsgewährung o.ä.

Feststellungsbescheid des Rentenversicherungsträgers, in dem Kindererziehungs- und Kinderberücksichtigungszeiten ausgewiesen sind

Auszug aus Einkommenssteuerbescheid (Berücksichtigung mind. eines halben Kinderfreibetrages)

-zugelassene Hilfsnachweis

X12

Taufbescheinigung

Zeugenerklärungen

Wenn obige Unterlagen nicht vorhanden / nicht mehr zu beschaffen sind, können u.U. hilfsweise Beweismittel dienen (Entscheidung obliegt Pflegekasse).

Raum für Anmerkungen

(comments etc.) X13

Disclaimer / Impressum

Alle Angaben in vorstehender Informationsbroschüre wurden sorgfältig geprüft; trotzdem können sich Daten und Fakten inzwischen verändert haben. Wir übernehmen deshalb keine Garantie dafür, dass die Angaben vollständig, richtig und in jedem Falle aktuell sind.

Die Informationen sind kein Rechtsrat und können eine rechtskundige Beratung keinesfalls ersetzen. Für Fehler im Text und Abbildungen kann daher keine Haftung übernommen werden. Der Inhalt dieser Informationsbroschüre darf ohne schriftliche Genehmigung außer zum eigenen Gebrauch weder bearbeitet, übersetzt, vervielfältigt oder verbreitet, noch sonst gewerblich auf Druckmedien oder elektronischem Wege vertrieben werden. Unter dieses Verbot fällt auch die gewerbliche Vervielfältigung per Kopie, die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Online-Dienste sowie die gewerbliche Vervielfältigung auf CD-ROM, Diskette o.ä. Gestattet ist die Vervielfältigung zum eigenen Gebrauch durch Online-Abruf, Speicherung auf eigenen Datenträgern, Ausdruck und Kopie. Verantwortlich i.S.d. RStV: RA Klaus J. Heinrich, USt-IdNr. DE206876669, Gläubiger ID: DE81ZZZ00000406008. Zulassung in Deutschland, Mitglied der Rechtsanwaltskammer München, Tal 33, 80331 München, Berufshaftpflichtversicherung R+V Allg. Vers. AG, 65181 Wiesbaden. Räumlicher Geltungsbereich: EU-Gebiet und die Staaten des Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, der Versicherungsschutz besteht über die gesetzlichen Anforderungen nach § 51 BRAO hinaus je Versicherungsfall mit 1 Mio. Euro. Gem § 51 (4) BRAO ist der Ersatz eines fahrlässig verursachten Schadens auf 1 Mio. Euro begrenzt (Beachten Sie auch die Links zur Berufsordnung auf der Startseite, zudem im Internet abrufbar unter www.brak.de). Bilder © red2000 - Fotolia.com
Weitere Informationen im Internet: www.kanzlei-kjh.de

V.31.07.2023