

## Fragebogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung einer kurzfristigen Beschäftigung

### Allgemeine Daten:

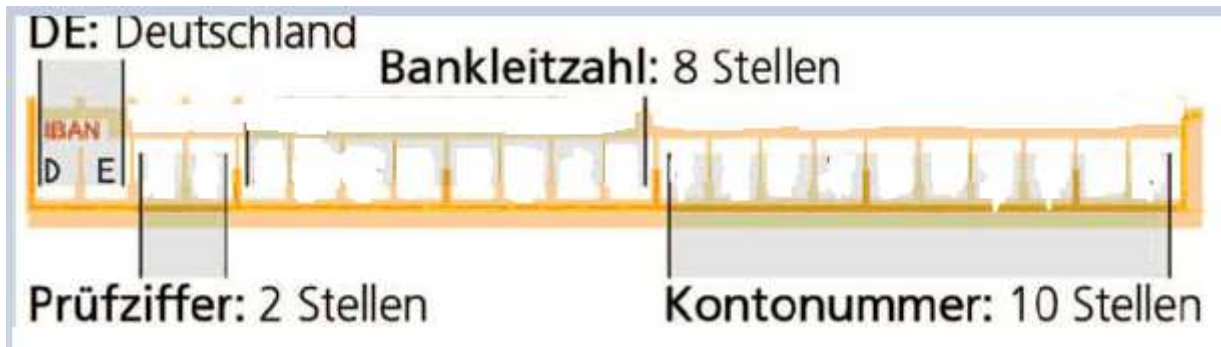
**Arbeitgeber:  
(Firmenstempel)**

**Arbeitnehmer:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsname: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort, Land \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit:  deutsch  \_\_\_\_\_

**Achtung: bei nicht EU-Staatsangehörigen Vorlage einer gültigen Arbeitserlaubnis (wichtig!!!)**

verheiratet  nicht verheiratet /  weiblich  männlich  divers  unbestimmt  
 Kinder (bitte Kopie der Geburtsurkunde vorlegen) schwerbehindert:  ja  nein



IBAN: \_\_\_\_\_  
 BIC: \_\_\_\_\_

Beginn der Beschäftigung: \_\_\_\_\_ als \_\_\_\_\_  
 unbefristet  befristet (**Schriftform ist gesetzlich erforderlich**) bis zum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Wochenstunden  
 mo \_\_\_\_\_ Std. / di \_\_\_\_\_ Std. / mi \_\_\_\_\_ Std. / do \_\_\_\_\_ Std. / fr \_\_\_\_\_ Std. / sa \_\_\_\_\_ Std. / so \_\_\_\_\_ Std.

Stundenlohn (brutto) \_\_\_\_\_ €  Monatslohn (brutto) \_\_\_\_\_ €  
 (Mindestlohn Stand 01.01.2025 = 12,82 €/h)

**Es gelten der gesetzliche Mindesturlaubsanspruch gemäß § 3 Bundesurlaubsgesetz (BUrlG), die gesetzlichen Kündigungsfristen sowie alle weiteren gesetzlichen Bestimmungen. Im Falle einer krankheitsbedingten Arbeitsverhinderung hat der Arbeitnehmer den Arbeitgeber unverzüglich zu informieren und innerhalb von 3 Tagen eine entsprechende ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Tarifverträge sind auf das Arbeitsverhältnis nicht anzuwenden.**

### Lohnversteuerung:

Identifikationsnummer (11 Zahlen): \_\_\_\_\_

Soll das Beschäftigungsverhältnis pauschal (mit 2%) versteuert werden?

ja  nein (bei Lohnsteuerklasse V und VI kann Lohnsteuer anfallen)

Steuerklasse: \_\_\_\_\_ Zahl der Kinderfreibeträge: \_\_\_\_\_

Kirchensteuerabzug: \_\_\_\_\_ Konfession:  ev.  kath.  keine  \_\_\_\_\_

### Angaben zur Sozialversicherung:

gesetzlich versichert  freiwillig versichert  privat versichert  familienversichert

Bei folgender Krankenkasse / Versicherung: \_\_\_\_\_

bei privater Versicherung: dringend eine Bescheinigung der privaten Versicherung vorlegen !!!

Bei welcher gesetzlichen Krankenkasse waren Sie vor der privaten Versicherung versichert?

Gesetzliche Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

#### Höchster Schulabschluss

- ohne Schulabschluss
- Haupt- / Volksschulabschluss
- Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss
- Abitur / Fachabitur

#### Höchste Berufsausbildung:

- Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Anerkannte Berufsausbildung
- Meister / Techniker / gleichwertiger Schulabschluss
- Bachelor
- Diplom / Magister / Master / Staatsexamen
- Promotion

#### Für mich gilt folgender Status:

- Schüler (bitte Bescheinigung beifügen)
- Sozialhilfeempfänger
- Rentner (Regelaltersrente)
- Hausfrau/Hausmann
- Arbeitnehmer/in / Beamter/Beamtin
- \_\_\_\_\_
- Student (bitte Bescheinigung beifügen)
- arbeitslos gemeldet
- Rentner (noch keine Regelaltersrente)
- Selbständiger
- Arbeitnehmer/in in Elternzeit

### Angaben zur Mehrfachbeschäftigung

Beziehen Sie Einkünfte aus einer weiteren Beschäftigung?  ja  nein

- ja **1. Einnahme aus einer**  sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung  
 geringfügigen Beschäftigung  
 kurzfristigen Beschäftigung

Arbeitgeber (mit Anschrift): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Entgelt: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

- ja **2. Einnahme aus einer**  sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung  
 geringfügigen Beschäftigung  
 kurzfristigen Beschäftigung

Arbeitgeber (mit Anschrift): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Entgelt: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

Hinweis: Mehrere Arbeitnehmer-Tätigkeiten werden bei der Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge zusammengefasst. Werden mehrere geringfügige Beschäftigungen ausgeübt und überschreitet das Arbeitsentgelt (in 2025) die 556,-- € Grenze unterliegt das gesamte Arbeitsentgelt der normalen Beitragspflicht (KV, PV, RV und AV je zur Hälfte)

### Angaben zur kurzfristigen Beschäftigung

Diese Kurzfristige Beschäftigung wird an Einzeltagen durchgeführt  ja  nein

Diese Kurzfristige Beschäftigung wird im Block (3 Mon.) durchgeführt  ja  nein

Welche Beschäftigung hatten Sie vor Beginn der kurzfristigen Beschäftigung?

- |  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Schüler  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Student  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Geringfügig Beschäftigter                      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Arbeitslos / sozialverspflichtig Beschäftigter | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Welche Beschäftigung planen Sie nach Ende der kurzfristigen Beschäftigung?

- |  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Schüler  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Student  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Geringfügig Beschäftigter                      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Arbeitslos / sozialverspflichtig Beschäftigter | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Welche Beschäftigungszeiten hatten Sie in diesem Jahr als kurzfristigen Beschäftigung?

Vom \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Kalendertage

Vom \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Kalendertage

Vom \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Kalendertage

**Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben ordnungs- und wahrheitsgemäß beantwortet wurden. Jede Änderung, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung oder die Veränderung der Einkünfte, werde ich unverzüglich mitteilen. Ich weiß, dass bei fehlerhaften und wahrheitswidrigen Angaben evtl. Regressansprüche zu meinen Lasten gehen.**

**Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer/in) nach der DSGVO mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten für die Lohnabrechnung verwendet, gespeichert und von einem EDV Dienstleister verarbeitet und aufbewahrt werden. Darüber hinaus ermächtige ich den Arbeitgeber zur Datenarchivierung über das Dienstverhältnis hinaus für die Dauer u.a. der steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen. Sind die (steuer-)rechtlichen 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.**

**Datum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Entscheidung Lohnsachbearbeiter in der Kanzlei:

Die beantragte Zeit kann als kurzfristig Beschäftigter abgerechnet werden?

- ja, weil keine Berufsmäßigkeit vorliegt
- nein, weil:
- 3 Monatsfrist überschritten wird
  - 70 Tagefrist überschritten wird
  - Berufsmäßigkeit vorliegt