

## Arbeitsvertrag und Fragebogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung einer kurzfristigen Beschäftigung

### Allgemeine Daten:

Arbeitgeber:  
(Firmenstempel)

### Arbeitnehmer:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

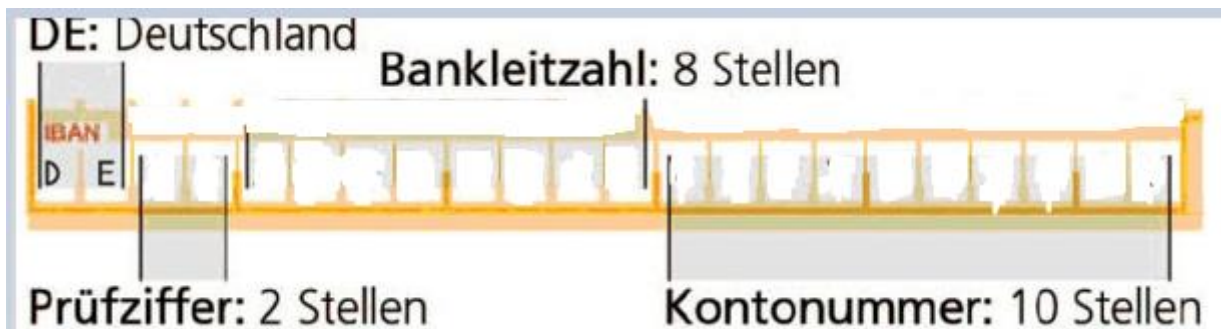
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  deutsch  
 \_\_\_\_\_

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

Konfession:  ev.  kath.  keine  \_\_\_\_\_  verheiratet  nicht verheiratet  
 weiblich  männlich  divers  unbestimmt schwerbehindert:  ja  nein



IBAN

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

Beginn der Beschäftigung: \_\_\_\_\_ Ende der Beschäftigung: \_\_\_\_\_

beschäftigt als (Tätigkeit) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Wochenstunden  Stundenlohn  Monatslohn \_\_\_\_\_ €

### Lohnversteuerung:

Soll das Beschäftigungsverhältnis pauschal (25%) versteuert werden?  ja  nein

Wenn nein, Identifikationsnummer angeben (**Achtung!** bei Steuerklassen V und VI fällt Lohnsteuer an).

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

### Angaben zur Sozialversicherung:

gesetzlich versichert  freiwillig versichert  privat versichert  familienversichert

bei folgender Krankenkasse / Versicherung: \_\_\_\_\_

**Hinweis:** bei **privater Versicherung** bitte **Kopie der Versicherungspolice** beifügen

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 gelten folgende Angaben (bitte zutreffendes ankreuzen):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Student (bitte Studienbescheinigung beifügen) | <input type="checkbox"/> Schüler (bitte Schulbescheinigung beifügen) |
| <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger/in                       | <input type="checkbox"/> Rentenbezieher/Rentenantragsteller          |
| <input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet                           | <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann                           |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in/ Beamter/Beamtin              | <input type="checkbox"/> Selbstständige/r                            |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit                 | <input type="checkbox"/> _____                                       |

**Haben Sie in diesem Kalenderjahr bisher Einnahmen aus einer weiteren Beschäftigung bezogen?**       ja       nein

- Einnahmen aus einer**       sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung  
 geringfügigen Beschäftigung  
 kurzfristigen Beschäftigung

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

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

- Einnahmen aus einer**       sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung  
 geringfügigen Beschäftigung  
 kurzfristigen Beschäftigung

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

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

**WICHTIG:**

**Der Arbeitnehmer versichert, in diesem Kalenderjahr bisher keine kurzfristige Beschäftigung ausgeübt zu haben, durch die die Grenze von drei Monaten oder 70 Arbeitstagen überschritten wird. Er verpflichtet sich, jede Aufnahme einer weiteren kurzfristigen Beschäftigung dem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.**

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.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Arbeitgeber)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Arbeitnehmer)