



Arbeitsvertrag und Fragebogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung einer kurzfristigen Beschäftigung

Allgemeine Daten:

Arbeitgeber:
(Firmenstempel)

Arbeitnehmer:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Tel.-Nr.: _____

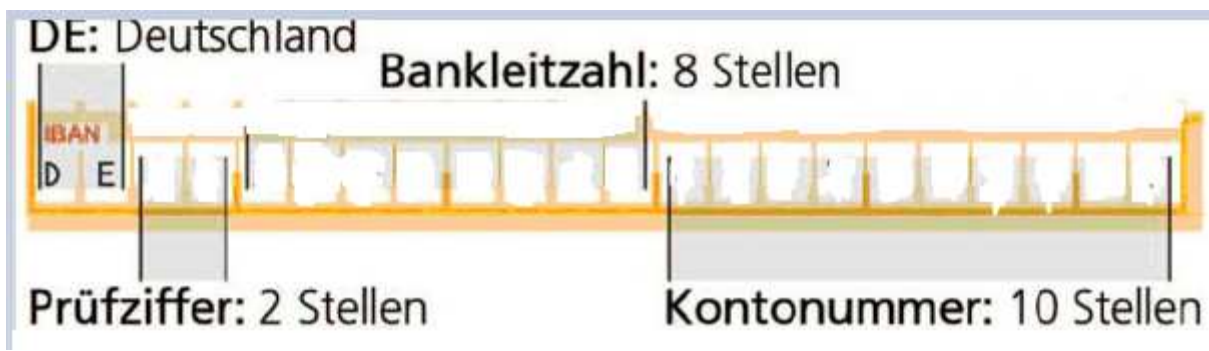
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

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 _____ €

Lohnbesteuerung:

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
 geringfügig en Beschäftigung
 kurzfristigen Beschäftigung

Arbeitgeber (mit Anschrift): _____

_____ Entgelt: _____ seit: _____

- Einnahmen aus einer** sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung
 geringfügig en 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)