

Fragebogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung einer geringfügigen Beschäftigung

Bitte geben Sie diesen Fragebogen vollständig ausgefüllt und unterschrieben mit den unten genannten Bescheinigungen an das Personalwesen zurück. Bei fehlenden oder unvollständigen Unterlagen kann keine Lohnzahlung erfolgen.

| | | | |
|--|----------------|----------------------------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Geschlecht: m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> | Familienstand: | | |
| Straße + Hausnummer: | | PLZ + Wohnort: | |
| Geburtsdatum: | | Geburtsort: | |
| Staatsangehörigkeit (ggf. Arbeitserlaubnis und Aufenthaltsgenehmigung beifügen): | | Email: | |
| Telefon: | | Bankverbindung: | |
| Krankenkasse: | | Sozialversicherungsnummer: | |
| Ich möchte in der Zeit vom: bis: als Aushilfe arbeiten. | | | |

Ich bin

- Schüler** (Bitte Kopie vom Schülerausweis oder Schulbescheinigung beifügen.)
- Student** (Bitte Immatrikulationsbescheinigung beifügen.)
- Auszubildender** seit _____ als _____
- Ich habe am _____ folgende Schule abgeschlossen (z.B. Haupt-, Real-, Fachhochschule, Gymnasium) _____.
- Ich beabsichtige ab _____ zu studieren. (Bitte Kopie vom Bewerbungsschreiben um Studienplatz beifügen). Für den Studiengang ist kein Vorpraktikum vorgeschrieben. Sonst bitte auch Kopie der Studienordnung beifügen.
- Ich beabsichtige ab _____ eine Ausbildung als _____ zu beginnen
- Rentenantragsteller**
- Rentner** seit _____.
- Rentenart: vorgezogenes Altersruhegeld Altersruhegeld Berufsunfähigkeitsrente
 Beamtenpension Knappschaftsrente Erwerbsunfähigkeitsrente
- Wehr-/ Zivildienstleistender** (Bitte Genehmigung zur Nebentätigkeit beilegen.)
- Hausfrau**

Ich arbeite hauptberuflich als Angestellter/ Arbeiter bei Firma _____ in _____ und bin zur Sozialversicherung angemeldet. (Bitte Genehmigung des Arbeitgebers zur Nebentätigkeit beilegen.)

Ich arbeite gleichzeitig bei keiner anderen Firma, auch nicht aushilfsweise – und habe im lfd. Kalenderjahr auch keine Praktika`s gemacht. Sonst bitte angeben.

Besteht eine Schwangerschaft? ja nein

Unterliegen Sie zur Zeit den Bestimmungen des **Mutterschutzgesetzes**? ja nein

Befinden Sie sich derzeit im Erziehungsurlaub? ja nein

Wenn ja: Der Erziehungsurlaub endet am: _____

(Bitte die Genehmigung Ihres Arbeitgebers zur Teilzeitbeschäftigung beilegen.)

Gesundheitszustand

Schwerbehinderung? ja nein

Haben Sie einen Antrag auf Zuerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft erstellt? ja nein

Haben Sie chronische oder ansteckende Erkrankungen? ja nein

Haben Sie Allergien? ja nein

Beziehen Sie Leistungen nach dem Arbeitsförderungsgesetz (Arbeitslosengeld, -hilfe, Unterhaltsgeld)?

ja nein

Wenn ja, von welcher Agentur für Arbeit? _____ Stamm-Nr. _____

Wenn Sie arbeitslos ohne Leistungsbezug sind: Bei welcher Firma waren Sie zuletzt beschäftigt?

_____ in _____ bis zum _____

Sind Sie bei der Agentur für Arbeit o.ä. **lehrstellen- oder arbeitssuchend** gemeldet?

ja, ab nein; ich verpflichte mich aber, Sie umgehend zu informieren, wenn ich mich während meiner Beschäftigung bei Ihnen lehrstellen- oder arbeitssuchend melden werde

Sie haben/ hatten weitere, für Sie sozialversicherungsfreie Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr, dann fragen Sie bitte bei Ihrem/ Ihren früheren Arbeitgeber(n) nach, ob es sich um eine **geringfügig entlohnte Beschäftigung** (monatl. Entgelt bis € 450.-, Arbeitgeber zahlt pauschale Rentenversicherungs- und Krankenversicherungsbeiträge) oder um eine **kurzfristige Beschäftigung** (bis zu 3 Monaten [=90 Kalendertage] bzw. 70 Arbeitstage [=bei weniger als 5 Arbeitstagen pro Woche]/ Arbeitgeber zahlt keine Sozialversicherungsbeiträge) handelt(e):

Geringfügig entlohnte Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr: ja nein (auch Zeitungen austragen zählt)

Wenn ja, bei welcher Firma?

Firma _____ in _____ Beschäftigt vom _____
bis _____ Std./Woche _____ €/Monat _____

Firma _____ in _____ Beschäftigt vom _____
bis _____ Std./Woche _____ €/Monat _____

Kurzfristige Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr: ja nein (auch Zeitungen austragen zählt)

Wenn ja, bei welcher Firma?

Firma _____ in _____ Beschäftigt vom _____
bis _____ Std./Woche _____ €/Monat _____

pro Woche an _____ Arbeitstagen, insgesamt an _____ Arbeitstagen dort beschäftigt

Firma _____ in _____ Beschäftigt vom _____
bis _____ Std./Woche _____ €/Monat _____

pro Woche an _____ Arbeitstagen, insgesamt an _____ Arbeitstagen dort beschäftigt

Freiwillige Angaben:

- Kennen Sie jemanden, der bei uns im Betrieb arbeitet? _____
- Sonstiges: _____

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung, insbesondere die Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, werde ich unverzüglich mitteilen.

Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht verpflichte ich mich, etwaige entstandene Aufwendungen zu ersetzen bzw. Schadenersatz in Höhe der Versicherungsbeiträge sowie der anfallenden Lohnsteuer zu leisten.

Ort, Datum

Unterschrift