

# Personalfragebogen für Studenten

Mandant		Jahr	Bearbeiter		Berater	geprüft	
Nr.	Name		Name	Zeichen	Nr.	am	durch

- Minijobs bis € 450,00 bitte den Fragebogen für geringfügige Beschäftigungen ausfüllen

- bei angestrebter kurzfristiger Beschäftigung bitte den Fragebogen für kurzfristige Beschäftigung ausfüllen

Name, Vorname	Geburtsdatum	Rentenversicherungsnummer	Staatsangehörigkeit
Identifikationsnummer	Geburtsort + Geburtsname (falls keine RV-Nummer angegeben werden kann)		
Steuerklasse	Kinderfreibeträge	Kirchensteuerabzug <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> keine	
Straße, PLZ, Wohnort		Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend	

- Ich bin
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ordentlicher Studierender<br>(Examen noch nicht abgelegt) | <input type="checkbox"/> Doktorand nach abgelegtem Examen |
| <input type="checkbox"/> ordentlicher Studierender in einem dualen Studiengang     | <input type="checkbox"/> Diplomand                        |
| <input type="checkbox"/> Gaststudierender (Gasthörer)                              | <input type="checkbox"/> exmatrikuliert ab _____          |
|  | <input type="checkbox"/> zur Zeit beurlaubt wegen _____   |

- Ich habe
- meine Hochschulausbildung bereits beendet. Examen abgelegt am \_\_\_\_\_
  - meine Diplomarbeit/Bachelorarbeit/Masterarbeit am \_\_\_\_\_ fertig gestellt.

Ich belege zurzeit das Sommer-/Winter-Semester \_\_\_\_\_ und studiere im \_\_\_\_\_ Semester im Hauptfach \_\_\_\_\_ an der \_\_\_\_\_. (Bitte Bescheinigung beifügen)

Letzte offizielle Vorlesung im laufenden Semester: am \_\_\_\_\_

Erste offizielle Vorlesung im folgenden Semester: am \_\_\_\_\_

## Sozialversicherung

Gesetzliche Krankenversicherung

bei: \_\_\_\_\_  freiwillig                       pflichtversichert

Privatversicherung bei: \_\_\_\_\_  mitversichert                       selbst  
(bitte Bescheinigung beifügen)

## Bankverbindung des Arbeitnehmers (falls der Betrag überwiesen werden soll)

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

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

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

Abweichender Kto.-Inhaber: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Beschäftigung

Ausgeübte Tätigkeit im Unternehmen: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Höchster Schulabschluss:

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

Höchster Ausbildungsabschluss:

ohne beruflichen Ausbildungsabschluss  anerkannte Berufsausbildung  Bachelor  
 Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss  Diplom/Magister/Master/Staatsexamen  Promotion

Arbeitsverhältnis  ja bis: \_\_\_\_\_ Vertragsabschluss am: \_\_\_\_\_ schriftl. Abschluss:  ja  nein  
befristet:  nein

Wöchentliche Arbeitszeit insg. (Std.): \_\_\_\_\_

Fest an folgenden Tagen (Stundenanzahl bitte eintragen):

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Variable Arbeitszeit oder auf Abruf:

Anzahl wöchentliche Sollarbeitsstage: \_\_\_\_\_

Im laufenden Kalenderjahr war ich bereits lohnsteuerpflichtig beschäftigt in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Im laufenden Kalenderjahr hatte ich keine Beschäftigungen.

Im laufenden Kalenderjahr hatte ich folgende Beschäftigungen (ohne vorgeschriebene Praktika):

von	bis	wö. Arb.-Zeit	Entgelt EUR	wö./mtl.	Arbeitgeber	Befristung	
						ja	nein
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gleichzeitig übe ich folgende Beschäftigungen aus bzw. bin selbständig tätig:

von	bis	wö. Arb.-Zeit	Entgelt EUR	wö./mtl.	Arbeitgeber	Befristung	
						ja	nein
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Laufende Bezüge

Mtl. Festbetrag: \_\_\_\_\_ Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Bitte beachten Sie das seit 01.01.2015 gültige Mindestlohngesetz.

Zuschläge für S/F/N Arbeiten  ja  nein

### Bei Entgelten zwischen mtl. EUR 450,01 und EUR 850,00 bzw. jährlich EUR 5.400,01 bis EUR 10.200,00 beachten:

Ich bin vom Arbeitgeber durch Merkblatt informiert worden, dass ich die Möglichkeit habe, in der Gleitzone auf ermäßigte Arbeitnehmerbeiträge zur Rentenversicherung zu verzichten.

ja

Ich möchte auf die Reduzierung des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes verzichten und zahle den vollen Arbeitnehmerbeitrag zur Rentenversicherung. (Diese Erklärung kann für alle Beschäftigungen nur einheitlich abgegeben werden)

ja  nein

Folgende Unterlagen liegen bei:

- Sozialversicherungsausweis
- Mitgliedsbescheinigung gesetzliche/freiwillige Kranken-/Pflegeversicherung
- Arbeitsvertrag (falls vorhanden)
- Nachweis der Elterneigenschaft, sofern diese nicht aus den ELStAM hervorgeht
- Immatrikulationsbescheinigung

werden nachgereicht:

- 
- 
- 
- 
- 

Bitte beachten Sie, dass eine Gehaltsabrechnung erst bei Vorliegen all dieser Unterlagen/Angaben vorgenommen werden kann.

Wir bitten um rechtzeitige Mitteilung von Veränderungen hinsichtlich Art und Höhe der Vergütung, dies sollte zwei Wochen vor dem Auszahlungszeitpunkt sein, für den erstmals die Veränderung wirksam werden soll.

Stammkostenstelle:

Kostenstellenverteilung:

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich unverzüglich mitteilen. Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger/Finanzamt nachgeforderten Beträge zu erstatten.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber/Lohnsachbearbeiter

Von der Kanzlei zu bearbeiten:

Pers.-Nr.

Abteilungs-Nr.

Kostenstellen-Nr.

BG.-Nr.

Gleitzone Regelung

ja

nein

Merkblatt zur Aufstockung zum regulären Beitragssatz in der Rentenversicherung ausgehändigt

Mitarbeiter wünscht Aufstockung in der Rentenversicherung

ja

nein

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift