

Personalfragebogen für **kurzfristig Beschäftigte**

Firma:



Steuerberater · Wirtschaftsprüfer · Rechtsanwalt  
 pkr Partnerschaft Kraken Räkera mbB  
 www.pkr-beratung.de

**Persönliche Angaben**

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> unbestimmt
Rentenversicherungsnummer	Familienstand
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</i>	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Ausweis liegt bei
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
IBAN	BIC

**Beschäftigung**

Eintrittsdatum	Berufsbezeichnung
Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion

Wöchentl. Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Ggf. Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.) Mo      Di      Mi      Do      Fr      Sa      So	Kostenstelle
--	---	--------------

**Status bei Beginn der Beschäftigung**

<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter	<input type="checkbox"/> Schulentlassene/r	<input type="checkbox"/> ALG-/Sozialhilfeempfänger/in
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Studienbewerber/in
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/r	<input type="checkbox"/> Schüler/in	<input type="checkbox"/> Student/in	<input type="checkbox"/> Wehr-/Zivildienstleistende/r
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

**Steuer**

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge
Konfession	Soll die Lohnsteuer an den Arbeitnehmer abgewälzt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Personalfragebogen für **kurzfristig Beschäftigte**

Firma: \_\_\_\_\_



**Steuerberater · Wirtschaftsprüfer · Rechtsanwalt**  
 pkr Partnerschaft Kraken Räckers mbB  
 www.pkr-beratung.de

Name Arbeitnehmer/in: \_\_\_\_\_

**Sozialversicherung**

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
--	--

**Entlohnung**

Monatsgehalt _____	Stundenlohn _____
--------------------	-------------------

Unabhängig von der Entlohnungsart sind Beginn, Ende und Dauer der täglichen Arbeitszeit aufzuzeichnen und aufzubewahren.

**Üben oder übten Sie weitere Beschäftigungen aus?**     ja     nein

**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

(maßgeblich sind die letzten **12 Monate** vor Beginn der Beschäftigung)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
bis:			
von:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
bis:			

**Folgende Arbeitspapiere liegen bei**

Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Elektronische Abzugsmerkmale (ELStAM)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Vertrag über vermögenswirksame Leistungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Schul-/Studienbescheinigung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Unterlagen Sozialkasse Baugewerbe	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein/entfällt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht

**Erklärung der beschäftigten Person:** Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

\_\_\_\_\_ Datum                      Unterschrift Arbeitnehmer/in oder  
 des gesetzlichen Vertreters bei  
 Minderjährigen                      Datum                      Unterschrift Arbeitgeber/in