



Arbeitgeber: _____

7.06.2023

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname

Straße, PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Sozialversicherungsnummer

Geburtsdatum

Geschlecht

Weiblich

Männlich

Divers

Staatsangehörigkeit

Deutsch

Andere

Falls keine Sozialversicherungsnummer angegeben werden kann:

Geburtsname, Geburtsort

Steuer-Identifikationsnummer:

(ohne Id-Nr. keine Lohnabrechnung möglich)

Pauschalierung ggf. durch AG 20 %

Bankverbindung:

IBAN::

BIC:

2. Status bei Beginn der Beschäftigung

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schülerin / Schüler
- Schulbescheinigung erforderlich | <input type="checkbox"/> Selbständige / Selbständiger |
| <input type="checkbox"/> Studentin / Student
- Matrikulationsbescheinigung erforderlich | <input type="checkbox"/> Arbeitslose / Arbeitsloser |
| <input type="checkbox"/> Schulentlassene / Schulentlassener | <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfängerin / Sozialhilfeempfänger |
| <input type="checkbox"/> Studienbewerberin / Studienbewerber | <input type="checkbox"/> Hausfrau / Hausmann |
| <input type="checkbox"/> Wehr- / Zivildienstleistender | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin / Arbeitnehmer in der Elternzeit |
| <input type="checkbox"/> Beamtin / Beamter | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin / Arbeitnehmer |
| <input type="checkbox"/> Rentner - falls ja: Art der Rente:
Rentenbescheid erforderlich | _____ |

3. Angaben zu Schulabschluss/Ausbildung

- | | |
|--------------------------|--|
| 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 |

4. Angaben zur Tätigkeit

Beschäftigt als: _____

Beginn der Beschäftigung: _____

Ende der Beschäftigung: _____

Wöchentliche Arbeitsstunden: _____ Stunden

Entlohnung: Monatslohn: _____ Euro Stundenlohn: _____ Euro

Besteht Umlagepflicht U1 ja nein (wird vom Lohn SB ergänzt)

(keine U-Pflicht bei Beschäftigung unter 4 Wochen – kein Anspruch auf Lfzg.)

U2 besteht grundsätzlich auch bei kurzfristiger Beschäftigung

5. Angaben zur Krankenversicherung

gesetzlich Krankenkasse: _____
 privat Kopie Mitgliedsbescheinigung erforderlich

6. Weitere Beschäftigungen

Im laufenden Kalenderjahr habe ich bereits eine / mehrere befristete Beschäftigung(en) ausgeübt.

Nein

Ja, im Kalenderjahr habe ich folgende befristete Beschäftigung(en) ausgeübt:

Beginn und Ende der Beschäftigung	Arbeitgeber mit Adresse
1.	
2.	

Anmerkung: Eine kurzfristige – für den Arbeitnehmer abgabenfreie – Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Ort / Datum

Unterschrift Arbeitnehmer
(und Erziehungsberechtigter bei unter 18 jährigen)

Arbeitspapiere: (unbedingt beifügen)

- Arbeitsvertrag kurzfristige Beschäftigung
- Schulbescheinigung bzw. Studienbescheinigung
- Nachweis Krankenversicherung