

Personalfragebogen / Fragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Betriebsnummer: 15193492
 AStA Universität Hamburg
 Von-Melle-Park 5
 20146 Hamburg

Referat

Status

Beschäftigungs-/Amtdauer:

Von Bis

Von Bis

Persönliche Angaben

Familiename ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort	
Telefon-Nr.:		E-Mail:	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	
Sozialversicherungsnummer = Rentenversicherungsnummer		Familienstand	
Geburtsort, -land – <i>nur bei fehlender Sozialvers.-Nr.</i>		Schwerbehindert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit		Matrikel-Nr.: _____ Studiengang:	
IBAN (22-stellig)		BIC	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Ersteintrittsdatum	Beschäftigungsort: AStA Universität Hamburg
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

Status bei Beginn der Beschäftigung

<input type="checkbox"/> Angestellte Person	<input type="checkbox"/> Studierende Person	<input type="checkbox"/> Selbständig	<input type="checkbox"/> ALG1/Bürgergeld
<input type="checkbox"/> Arbeitsuchend	<input type="checkbox"/> Sonstige:		

Steuer

Steuer-Identifikations-Nr.		Finanzamt-Nr.	Kinderfreibeträge
Steuerklasse	Konfession	Pauschalierung <input checked="" type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung an Beschäftigte <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein

Personalfragebogen / Fragebogen

für geringfügig (Minijob) oder kurzfristig Beschäftigte

Kranken-/Rentenversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name der Krankenkasse/der privaten Versicherung: Bei privater Versicherung ist ein Nachweis erforderlich. <input type="checkbox"/> Nachweis liegt vor.
Nur bei geringfügig Beschäftigten: Wenn bei einem anderen Arbeitgeber bereits eine Befreiung besteht, muss auch für den ASiA ein Antrag auf Befreiung gestellt werden.	Antrag beim ASiA auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Antrag liegt vor.

Entlohnung / Zu zahlende Beträge

Monatl. Bruttogehalt/Bruttobetrag: _____ €	Enthält AE*	€ (Referent*in/Sprecher*in)
Arbeitsstunden/Woche: _____	Enthält EP**	€ (Projektkraft/Berater*in)
Arbeitsstunden/Monat: _____	Stundenlohn: _____ € <small>*) § 3 Nr. 12 Satz 2 EStG / **) § 3 Nr. 26a EStG</small>	

Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ja nein

Angaben zu weiteren Beschäftigungen
(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit/Steuerklasse	Gehalt Monat / Std. pro Woche
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt Steuerklasse:	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt Steuerklasse:	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt Steuerklasse:	

Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR **556,00**? ja nein

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)

Liegt die Wochenarbeitszeit bei allen Arbeitgebern zusammen unter 20 Stunden: ja nein

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

<input checked="" type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit
--

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

Datum Unterschrift beschäftigte Person Datum Unterschrift Arbeitgeberin