

# Personalfragebogen

für **geringfügig (Minijob)** oder **kurzfristig Beschäftigte**  
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



**10. Koblenzer Oktoberfest 2024**

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Persönliche Angaben

Familienname ggf. Geburtsname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand
Geburtsort, -land – <b>nur bei fehlender Versicherungs-Nr.</b>	Handynummer
Staatsangehörigkeit	E-Mail-Adresse
IBAN (bitte darauf achten, dass die 22 Stellen vollständig sind!)	Bankbezeichnung (BIC)
Eigenes Dirndl als Arbeitskleidung vorhanden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Eigene Lederhose + Hemd als Arbeitskleidung vorhanden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn nein → benötigte Größe (36,38,40,42)	Wenn nein → benötigte Hemd-Größe (S/M/L/XL)

## Beschäftigung

Berufsbezeichnung	Ausgeübte Tätigkeit
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"/> 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-/Zivildienstleistender
<input type="checkbox"/> Sonstige:			

# Personalfragebogen

für **geringfügig (Minijob)** oder **kurzfristig Beschäftigte**  
(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



**10. Koblenzer Oktoberfest 2024**

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Steuer

Identifikationsnr.	Finanzamt-Nr.	Kinderfreibeträge	
Steuerklasse/Faktor	Konfession	Pauschalierung <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 20%	Abwälzung an Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Sozialversicherung

Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat	Name Krankenkasse/ Priv. Versicherung
<b>Nur bei geringfügig Beschäftigten:</b>	<input type="checkbox"/> Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung wurde gestellt.

## Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? Angaben zu weiteren Beschäftigungen

ja    nein

(bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen aus dem Vorjahr)

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

## Bitte reichen Sie die folgenden Unterlagen ein:

- **Ausgefüllter Einsatzplan / zeitl. Verfügbarkeiten**
- **Antrag Befreiung RV-Pflicht**
- **Kopie des Personalausweises**
- **Bescheinigung über die gesetzliche bzw. private Krankenversicherung**

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

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Datum

Unterschrift Arbeitgeber