

Name des Mitarbeiters

Name des Arbeitgebers

Persönliche Angaben

Familienname Ggf. Geburtsname	Vorname		
Titel	Geburtsdatum		
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort		
Familienstand	Geschlecht	☐ männlich	☐ unbestimmt
		☐ weiblich	☐ divers
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Geburtsort, Geburtsland (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)		
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindert	Grad der Behinderung	
	☐ ja ☐ nein		
IBAN	BIC		
Kreditinstitut	Name des Kontoinhabers		

Steuer

Identifikationsnummer (Hinweis: siehe z.B. Einkommensteuerbescheid oder Lohnsteuerbescheinigung)	
Steuerklasse/ggf. Faktor (nur bei Steuerklasse IV)	Konfession

Sozialversicherung

Name der Krankenkasse	☐ Privat ☐ Gesetzlich	Elterneigenschaft ☐ ja ☐ nein (Geburtsurkunde beifügen)
-----------------------	--	---

Kinder

Anzahl der Kinder:	Anzahl Kinderfreibeträge (z.B. 0,5 oder 2,0)
Hinweis: Kinder bitte angeben, auch wenn sie nicht auf der Lohnsteuerkarte verzeichnet sind. Kopie der Geburtsurkunde ALLER Kinder beifügen, da sonst der Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung für Kinderlose berechnet wird.	

Beschäftigung

Eintrittsdatum	Berufsbezeichnung/Ausgeübte Tätigkeit
☐ Hauptbeschäftigung ☐ Nebenbeschäftigung	Üben Sie weitere Beschäftigungen aus? ☐ ja ☐ nein Handelt es sich dabei um eine geringfügige Beschäftigung? ☐ ja ☐ nein
<u>Höchster Schulabschluss:</u> ☐ ohne Schulabschluss ☐ Haupt-/Volksschulabschluss ☐ Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss ☐ Abitur/Fachabitur	<u>Höchste Berufsausbildung:</u> ☐ ohne beruflichen Ausbildungsabschluss ☐ Anerkannte Berufsausbildung ☐ Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss ☐ Bachelor ☐ Diplom/Magister/Master/Staatsexamen ☐ Promotion
Regelmäßige Arbeitstage:	Mo Di Mi Do Fr Sa So
Stundenzahl:	= Summe je Woche

Bei Auszubildenden

Beginn der Ausbildung	Voraussichtliches Ende der Ausbildung
-----------------------	---------------------------------------

Befristung

Das Arbeitsverhältnis ist ☐ unbefristet ☐ befristet ☐ zweckbefristet	Befristung Arbeitsvertrag bis zum:
--	------------------------------------

Hinweis: Sofern wir von Ihnen nichts Gegenteiliges hören, erfolgt eine **automatische Abmeldung** des Arbeitnehmers mit Ablauf der Befristung!

Entlohnung/Gehalt

Gehalt mtl. in €	Ab (Datum)	Stundenlohn in €	Ab (Datum)
Gehalt mtl. in €	Ab (Datum)	Stundenlohn in €	Ab (Datum)

Hinweis: Bitte beachten Sie den gesetzlichen Mindestlohn! (ab 01.10.2022 12,00 €)

Weitere Gehaltsbestandteile (falls vorhanden, entspr. Vertrag bzw. Nachweis beifügen)

Vermögenswirksame Leistungen	☐ ja ☐ nein	☐ liegt bei
Betriebliche Altersvorsorge	☐ ja ☐ nein	☐ liegt bei
Fahrkostenzuschuss	☐ ja ☐ nein	☐ liegt bei
Nutzung eines Firmen-PKW	☐ ja ☐ nein	☐ liegt bei
Kindergartenzuschuss (Bescheinigung des Kindergartens über die Höhe der Beiträge beifügen)	☐ ja ☐ nein	☐ liegt bei
Sonstiges:	☐ ja ☐ nein	☐ liegt bei

Angaben zu den Arbeitspapieren

Arbeitsvertrag	☐ liegt bei
Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse	☐ liegt bei
Mitgliedsbescheinigung Versorgungswerk	☐ entfällt ☐ liegt bei
Bescheid/Antrag für die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung für dieses Beschäftigungsverhältnis	☐ entfällt ☐ liegt bei
Schwerbehindertenausweis	☐ entfällt ☐ liegt bei

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 und unaufgefordert mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Bei Minderjährigen:
Unterschrift des
gesetzlichen Vertreters

Datum

Unterschrift Arbeitgeber