

**Personalfragebogen**  
**Geringfügig Beschäftigte (Minijob)**

**Firma:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Persönliche Angaben:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Geburtsort:** \_\_\_\_\_

**Identifikationsnummer:** \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Kinder (Anzahl): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_

**Beschäftigung:**

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**Höchster Schulabschluss:**

- Ohne Schulabschluss
- Haupt-/Volksschulabschluss
- Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss
- Abitur/Fachabitur

### Höchste Berufsausbildung:

- Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss
- Anerkannte Berufsausbildung
- Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss
- Bachelor
- Diplom/Magister/Master/Staatsexamen
- Promotion

### Wöchentliche Arbeitszeit:

- Vollzeit \_\_\_\_\_ Stunden/Woche
- Teilzeit \_\_\_\_\_ Stunden/Woche
- Befristetes Arbeitsverhältnis
- Unbefristetes Arbeitsverhältnis
- Urlaubsanspruch: \_\_\_\_\_ Tage
- Unbefristetes Arbeitsverhältnis

### Entlohnung:

Gehalt

Stundenlohn

### Betrag:

Brutto

Netto

\_\_\_\_\_ €

### Folgende Bescheinigungen, falls vorhanden, müssen vorliegen:

- Arbeitsvertrag
- Sozialversicherungsausweis
- Schwerbehindertenausweis
- Vertrag betriebliche Altersversorgung

Es besteht/bestehen derzeit ein oder mehrere Beschäftigungsverhältnis(se) bei (einem) anderen Arbeitgeber(n)

- Nein
- Ja      Beginn: \_\_\_\_\_ monatlicher Verdienst: \_\_\_\_\_  
Arbeitsgeber: \_\_\_\_\_

Der Arbeitnehmer einer geringfügig entlohnten Beschäftigung kann auf die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Arbeitgeber verzichten.

(Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach §6 (1b) SGB VI)

### **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