

# Personnel Questionnaire

## for workers with mini jobs or short-term employment



Bachtenkirch-Sujata Berke Schäffer  
Wirtschaftsprüfer - Steuerberater  
Partnerschaftsgesellschaft mbB

The fields marked with this bar are to be filled in by the employer

Firma  
Company name

Name des Mitarbeiters  
Employee name

Personalnummer  
Personnel number

### Persönliche Angaben / Personal data

Familiennamen  
Surname

Vorname  
Given name

Geburtsname  
Maiden name

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)  
Date of birth (DD.MM.YYYY)

Straße  
Street

Hausnr.  
House No.

PLZ Ort  
Postcode City

Anschriftenzusatz  
Additional information

Versicherungsnummer gem. Sozialvers.-Ausweis  
Insurance number (as per social insurance card)

Geburtsort (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)  
Place of birth (only if without insurance number)

Geburtsland (nur bei fehlender Versicherungs-Nr.)  
Country of birth (only if without insurance number)

Geschlecht  
Gender

Familienstand  
Marital status

Staatsangehörigkeit  
Nationality

Schwerbehindert  
Severely disabled

Arbeitnehmernummer Sozialkasse - Bau  
Employee number, pension fund - construction

IBAN  
IBAN

BIC  
BIC

Barzahlung  
Cash payment

## Beschäftigung / Employment

Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ) <i>Entry date (DD.MM.YYYY)</i>		Ersteintrittsdatum (TT.MM.JJJJ) <i>First day (DD.MM.YYYY)</i>		Betriebsstätte <i>Place of employment</i>	
Berufsbezeichnung <i>Description of profession</i>			Ausgeübte Tätigkeit (Kennziffer gem. BA oder Bezeichnung) <i>Job performed</i>		
Höchster Schulabschluss <i>Highest level of education</i>			Höchste Berufsausbildung <i>Highest level of professional training</i>		
Wöchentliche Arbeitszeit <i>Weekly working hours</i>		Urlaubsanspruch (Kalenderjahr) <i>Holiday entitlement (p.a.)</i>		Vertragsform <i>Type of contract</i>	
Ggf. Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit (Std.) <i>If applicable, distribution of weekly working hours</i>					
Mo/Mon		Di/Tue		Mi/Wed	
Fr/Fri		Sa/Sat		Do/Thu	
So/Sun					
Kostenstelle <i>Cost centre</i>			Abteilungsnummer <i>Department number</i>		
Im Baugewerbe beschäftigt seit (TT.MM.JJJJ) <i>Employed in construction industry since (DD.MM.YYYY)</i>			Personengruppe <i>Person group</i>		
Status bei Beginn der Beschäftigung <i>Status at beginning of employment</i>					

## Steuer / Taxes

Finanzamtsnummer <i>Tax office No.</i>		Identifikationsnummer <i>Identification No.</i>		Steuerklasse <i>Tax class</i>		Faktor <i>Factor</i>	
Kinderfreibetrag <i>Number of exemptions for children</i>				Konfession <i>(Religious) Denomination</i>			
Pauschalierung <i>Blanket allowance</i>				Abwälzung an Arbeitnehmer <i>Burdens shifted to employee</i>			

## Sozialversicherung / Social insurance

Krankenversicherung <i>Health insurance</i>		Name Krankenkasse/Private Versicherung <i>Name of state/private insurer</i>	
--	--	--	--

### Nur bei geringfügig Beschäftigten / For workers with mini jobs only:

Arbeitnehmer-Option zur Befreiung von der Aufstockung in der RV  
(gem. § 6 Abs. 1 b SGB VI)

*Employee's option for the exemption from the accumulation of pension insurance  
(acc. to § 6 sec. 1 b German Social Code VI)*

Versicherungsfreiheit in der Rentenversicherung /  
Insurance exemption in the statutory pension insurance

## Entlohnung / Remuneration

Bezeichnung <i>Description</i>		Betrag <i>Amount</i>		gültig ab (MM/JJJJ) <i>valid from (MM/YYYY)</i>		Stundenlohn <i>Hourly wage</i>		gültig ab (MM/JJJJ) <i>valid from (MM/YYYY)</i>	
Bezeichnung <i>Description</i>		Betrag <i>Amount</i>		gültig ab (MM/JJJJ) <i>valid from (MM/YYYY)</i>		Stundenlohn <i>Hourly wage</i>		gültig ab (MM/JJJJ) <i>valid from (MM/YYYY)</i>	

**VWL - nur notwendig, wenn Vertrag vorliegt /  
Capital-forming benefits (VWL) - only required if contract is at hand**

Empfänger VWL <i>Recipient</i>	Betrag <i>Amount</i>	AG-Anteil (Höhe monatlich) <i>Employer share (monthly amount)</i>
seit wann (TT.MM.JJJJ) <i>since (DD.MM.YYYY)</i>	Vertragsnummer <i>Contract number</i>	
IBAN <i>IBAN</i>	BIC <i>BIC</i>	

**Angaben zu weiteren Beschäftigungen / Information on additional employment**

von (TT.MM.JJJJ) <i>from (DD.MM.YYYY)</i>	bis (TT.MM.JJJJ) <i>to (DD.MM.YYYY)</i>	Arbeitgeber <i>Employer</i>	Art der Tätigkeit <i>Type of work</i>	Wöchentl. Arbeitszeit <i>Weekly hours</i>
von (TT.MM.JJJJ) <i>from (DD.MM.YYYY)</i>	bis (TT.MM.JJJJ) <i>to (DD.MM.YYYY)</i>	Arbeitgeber <i>Employer</i>	Art der Tätigkeit <i>Type of work</i>	Wöchentl. Arbeitszeit <i>Weekly hours</i>

**Ergibt die Zusammenrechnung der monatlichen Arbeitsentgelte mehr als EUR 450? /  
Do the monthly wages sum up to more than EUR 450?**

(Hinweis für den Arbeitgeber: Sozialversicherungsrechtliche Beurteilung prüfen)  
*(Note for employer: verify social security evaluation)*

Ja/Yes  Nein/No

**Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea) / Electronical acceptance of certificates (Bea)**

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.

Ja/Yes  Nein/No

*I object to my income statements (earned and additional) being forwarded electronically to the Bundesagentur für Arbeit (Federal Employment Office).*

**Angaben zu den Arbeitspapieren / Employment documents**

Arbeitsvertrag <i>Employment contract</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand	VWL-Vertrag <i>Capital-forming benefits (VWL) contract</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand
Bescheinigung über LSt.-Abzug/Anzahl der Beschäftigungstage bei Vorarbeitgebern <i>Income tax card/number of days employed at previous employers</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand	Schul-/Studienbescheinigung <i>School/university certificate</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand
SV-Ausweis <i>Social insurance ID</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand	Schwerbehindertenausweis <i>Severely disabled ID</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand
Antrag zur Befreiung von der RV-Pflicht <i>Application for exemption of pension insurance</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand	Unterlagen Sozialkasse Bau/Maler <i>Pension fund documents construction/painting</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand
Bescheinigung der privaten Krankenversicherung <i>Certificate of private health insurance</i>	<input type="checkbox"/> liegt vor / at hand		

**Declaration by the employee:**

I affirm that the above information is correct. I undertake to inform my employer without delay of any changes, in particular with regard to further employment (in respect of type, duration and remuneration).

Date (DD.MM.YYYY)	Employee signature	Date (DD.MM.YYYY)	Employer signature
Date (DD.MM.YYYY)	For minors signature of legal representative		