

# Personalfragebogen



FFN-Weinhaus Buschard & Maas GbR

Familienname des Mitarbeiters	Vorname	Personal Nr

**1 Persönliche Angaben (wichtig, komplett ausfüllen: vor allem IBAN, RV-Nummer und Steuer-ID, sonst keine Anmeldung und Abrechnung möglich)**

Familienname:		Vorname:													
Straße und Hausnummer: inkl. Anschriftenzusatz		PLZ, Ort:													
Geburtsdatum:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich													
Geburtsort:		Geburtsland:													
Geburtsname:		Staatsangehörigkeit:													
Konfession:		Zahl der Kinder:													
Telefon Festnetz:		Mobiltelefon:													
E-Mail-Adresse:															
Rentenversicherungs- = Sozialversicherungsnummer(12-stellig)		Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden													
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															
Steuer Identifikationsnummer (11-stellig):		Steuerklasse/Faktor													
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															
<b>Bankverbindung IBAN: DE</b>															

## 2 Beschäftigung

Es handelt sich um eine: kurzfr. oder geringf. Beschäftigung		Urlaubsanspruch im Kalenderjahr: KEIN ANSPRUCH	
Beginn: 22.09.2023	Ende: 09.10.2023	Betriebsstätte: FFN-Weinhaus Saalbau NW	
Tätigkeitsbezeichnung: Weinfesthelfer		Anzahl wöchentlicher Arbeitstage: nach Bedarf (1-7)	
<p>Höchster Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss</p> <p><b>Bitte ankreuzen</b></p> <p><input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur</p> <p><input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt</p> <p><b>Feld 1</b></p>		<p>Höchste Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss</p> <p><b>Bitte ankreuzen</b></p> <p><input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung</p> <p><input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Bachelor</p> <p><input type="checkbox"/> Diplom/Magister/ Master/ Staatsexamen</p> <p><input type="checkbox"/> Promotion</p> <p><input type="checkbox"/> Abschluss unbekannt</p> <p><b>Feld 2</b></p>	

## 3 Status bei Beginn der Beschäftigung

Schulentlassene/r <b>mit Absicht</b> auf: <input type="checkbox"/> auf Berufsausbildung <input type="checkbox"/> auf Studium <input type="checkbox"/> auf Freiwilligendienst ----- <input type="checkbox"/> Schüler/in <input type="checkbox"/> Sonstige:	<input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Beschäftigungslose/r Arbeits-/Ausbildungs-suchender <input type="checkbox"/> Selbständige/r <input type="checkbox"/> Student/in (bitte Immatrikulationsbesch. abgeben)	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in mit sozialversicherungs-pflichtiger Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in im unbezahlten Urlaub <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in in Elternzeit	<input type="checkbox"/> Rentner(in) Art der Rente _____ <input type="checkbox"/> Freiwilligendienstleistender <input type="checkbox"/> Praktikant/in
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# Personalfragebogen



FFN-Weinhaus Buschard & Maas GbR

Familienname des Mitarbeiters	Vorname	Personal Nr

## 4 Angaben zur Beurteilung der Berufsmäßigkeit

Bitte kreuzen Sie an, welche Sachverhalte bei Ihnen zum Zeitpunkt der Beschäftigungsaufnahme zutreffen. Bitte fügen Sie entsprechende Nachweise (z.B. Fotokopien entsprechender Bescheide etc.) bei.

1	<input type="checkbox"/>	Als Arbeitssuchend bei der Agentur für Arbeit gemeldet.
2	<input type="checkbox"/>	Bezug von Leistungen der Arbeitsagentur (z.B. Arbeitslosengeld)
3	<input type="checkbox"/>	Bezug von ALG II, Sozialgeld oder Sozialhilfe
4	<input type="checkbox"/>	Elternzeit
5	<input type="checkbox"/>	Beschäftigung überbrückt die Zeit zwischen Schulabschluss und dem <ul style="list-style-type: none"> <li>• freiwilligen Wehrdienst bzw. der Verpflichtung als Zeitsoldat (soweit danach keine Aufnahme eines Studiums geplant ist)</li> <li>• Jugendfreiwilligendienst (z.B. Freiwilliges soziales bzw. ökologisches Jahr)</li> <li>• Bundesfreiwilligendienst</li> <li>• Beginn einer Berufsausbildung oder Dauerbeschäftigung als Arbeitnehmer</li> <li>• Beginn eines Dienstverhältnisses als Beamter bzw. eines beamtenähnlichen Dienstverhältnisses.</li> </ul>
6	<input type="checkbox"/>	Beschäftigung zwischen Abschluss der Berufsausbildung und Studium
7	<input type="checkbox"/>	Beschäftigung zwischen Studienabschluss und dem Eintritt ins Berufsleben
8	<input type="checkbox"/>	Beschäftigung erfolgt während der Ableistung des freiwilligen Wehrdienstes
9	<input type="checkbox"/>	Es bestand ein längstens auf ein Jahr begrenzter Rahmenarbeitsvertrag, der vom Beginn der zu bewertenden Beschäftigung gerechnet, innerhalb der letzten 2 Monate geendet hat.
10	<input type="checkbox"/>	Unmittelbar zuvor beim selben Arbeitgeber beschäftigt.
11	<input type="checkbox"/>	Beschäftigung im Anschluss an eine versicherungspflichtige Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber.
12	<input type="checkbox"/>	Parallel unbezahlter oder bezahlter Urlaub in der (Haupt-)Beschäftigung
13	<input type="checkbox"/>	Abendschüler, der sich außerhalb der üblichen Arbeitszeit an einer allgemeinbildenden Schule fortbildet.
	<input type="checkbox"/>	Es trifft KEINER der unter 4.1 bis 4.13 genannten Sachverhalte zu.

## 5 ALLGEMEINE ANGABEN ZUR PERSON des/der Aushilfsbeschäftigten

<b>5.1</b>	<b>Krankenversicherungsstatus (nur eine Auswahl möglich)</b>	
	<input type="checkbox"/>	Gesetzlich krankenversichert (Pflichtversicherung)
	<input type="checkbox"/>	Gesetzlich krankenversichert (Freiwillige Krankenversicherung)
	<input type="checkbox"/>	Gesetzlich krankenversichert (Familienversicherung, „Mitversicherung“)
	<input type="checkbox"/>	Private Krankenversicherung (PKV)
	<input type="checkbox"/>	Versorgung/Beihilfeansprüche vom Dienstherrn (z.B. bei Beamten etc.)
	<input type="checkbox"/>	Krankenversicherung im Ausland (staatlich/gesetzlich)
	<input type="checkbox"/>	Krankenversicherung im Ausland (private Krankenversicherung)
	<input type="checkbox"/>	Zuletzt gehörte ich keiner Krankenversicherung an
<b>5.2</b>	<b>Name Krankenkasse (Firmenzusatz bei BKK)</b>	
	<b>Ort Krankenkasse Adresse incl. PLZ</b>	

# Personalfragebogen



FFN-Weinhaus Buschard & Maas GbR

Familienname des Mitarbeiters	Vorname	Personal Nr

## 6 Entlohnung (wird vom Arbeitgeber ausgefüllt!)

<input type="checkbox"/>	Pauschale Besteuerung	Stundenlohn: gesetzlicher Mindestlohn
<input type="checkbox"/>	Individuelle Besteuerung nach ELSTAM / Lohnsteuerkarte:	

## 7. Angaben zu weiteren Beschäftigungen (andere Arbeitgeber)

<b>7.1 Frage nach einer parallel ausgeübten HAUPTBESCHÄFTIGUNG</b>
<input type="checkbox"/> Neben der zu beurteilenden Beschäftigung existiert <b>KEINE HAUPTBESCHÄFTIGUNG.</b>
<input type="checkbox"/> Neben der zu beurteilenden Beschäftigung <b>existiert EINE HAUPTBESCHÄFTIGUNG.</b>
Name und Anschrift des Arbeitgebers der Hauptbeschäftigung:
Diese Hauptbeschäftigung ist versicherungspflichtig:
<input type="checkbox"/> zur Kranken- / Pflegeversicherung
<input type="checkbox"/> zur gesetzlichen Rentenversicherung
<input type="checkbox"/> zur Arbeitslosenversicherung
Falls keine Versicherungspflicht zur Rentenversicherung besteht:
<input type="checkbox"/> Mitgliedschaft in einem Versorgungswerk (rentenversicherungsfrei)
<input type="checkbox"/> Beschäftigung als Beamter (bzw. beamtenähnliches Dienstverhältnis)

### Hinweis zu 7.1

Definition einer Hauptbeschäftigung: Beschäftigung aufgrund welcher mindestens in einem Sozialversicherungszweig Versicherungspflicht vorliegt. Bei Beamten (oder ähnlichen Dienstverhältnissen) liegt in der Regel eine Hauptbeschäftigung vor.

<b>7.2 Frage nach zeitgleich ausgeübten UNBEFRISTETEN NEBENBESCHÄFTIGUNGEN</b>
<input type="checkbox"/> <b>NEIN</b> , neben der zu bewertenden Beschäftigung existieren <b>KEINE WEITEREN UNBEFRISTETEN</b> Nebenbeschäftigungen (z.B. Nebenbeschäftigung als Minijob)
<input type="checkbox"/> <b>JA</b> , neben der zu bewertenden Beschäftigung existiert <b>mindestens EINE WEITERE UNBEFRISTETE</b> Nebenbeschäftigungen (z.B. Nebenbeschäftigung als Minijob)

### Wenn JA, bitte ausfüllen

Nr	Arbeitgeber (Name, Anschrift, Ort)	Beginn der Beschäftigung
<b>I</b>		
<b>II</b>		
<b>III</b>		
<b>IV</b>		
<b>V</b>		

Bei mehr als 5 Beschäftigungen bitte Extrablatt benutzen

# Personalfragebogen



FFN-Weinhaus Buschard & Maas GbR

Familienname des Mitarbeiters	Vorname	Personal Nr

**7.3 Frage nach BEFRISTETEN BESCHÄFTIGUNGEN im betreffenden Kalenderjahr**

**NEIN**, es gab/gibt zusätzlich zur zu beurteilenden befristeten Beschäftigung **KEINE WEITEREN BEFRISTETEN** Beschäftigungen, die auch nicht anteilig in diesem Kalender ausgeübt wurden / werden.

**JA**, zusätzlich zur zu beurteilenden Beschäftigung gab bzw. gibt es folgende **WEITERE BEFRISTETE** Beschäftigungen, die mindestens anteilig in diesem Kalenderjahr ausgeübt wurden / werden

Wenn JA, bitte ausfüllen: Ich werde im Jahr 2023 mehr als 70 Tage kurzfristig beschäftigt sein **JA** **NEIN**

Nr	Arbeitgeber (Name, Anschrift, Ort)	Anzahl Tage 01-08/2023	Anzahl Tage 09-12/2023	Summe Arbeits- tage in 2023
<b>I</b>				
<b>II</b>				
<b>III</b>				
<b>IV</b>				
<b>V</b>				

Bei mehr als 5 Beschäftigungen bitte Extrablatt benutzen

Hinweis: zu 7.3

Die Beschäftigung ist auf drei Monate oder auf 70 Arbeitstage im Kalenderjahr im Voraus begrenzt.  
Sie darf nicht berufsmäßig ausgeübt werden, falls das Entgelt über 520 Euro im Monat liegt.

## 8 Erklärung bezüglich der Mitteilungspflicht künftiger Änderungen

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Auf die für mich bestehende Mitwirkungspflicht/Auskunftspflicht gegenüber meinem Arbeitgeber wurde ich hingewiesen. Sollten -auch zukünftig- Änderungen bei den hier gemachten Angaben eintreten, so werde ich meinen Arbeitgeber unverzüglich darüber informieren. Insbesondere werde ich meinem Arbeitgeber unverzüglich jede Aufnahme eines weiteren Beschäftigungsverhältnisses mitteilen. Dies gilt unabhängig von der Höhe des Arbeitsentgelts, vom zeitlichen Umfang sowie der vereinbarten Dauer der Beschäftigung. Ich erfülle meine diesbezügliche Meldepflicht auch künftig ohne jede besondere Aufforderung oder Nachfrage seitens meines Arbeitgebers.

Es ist mir bekannt, dass bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung der Mitwirkungspflicht für den Arbeitgeber ein Rückgriffsrecht auch außerhalb der Entgeltabrechnung besteht, das selbst bei bereits beendetem Beschäftigungsverhältnis noch zulässig ist.

## 9 Datenschutzerklärung

Die erhobenen Daten werden ausschließlich für die Erreichbarkeit während der Beschäftigungsdauer und die Berechnung des Lohnes verwendet. Die E-Mail Adresse dient außerdem zur Kontaktaufnahme für zukünftige Beschäftigungen

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten an die lohnberechnende Stelle, alle Stellen, die Lohndaten für ihre Zwecke erhalten müssen und an die Bank des Arbeitgebers weitergegeben werden.

Die Daten werden, da sie auch Buchführungsdaten sind, nach 10 Jahren gelöscht. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Ende des Kalenderjahres, in dem sie entstanden sind.

\_\_\_\_\_  
Datum                      Unterschrift Arbeitnehmer                      Datum                      Unterschrift Arbeitgeber

Bei Minderjährigen (unter 18 Jahren) Unterschrift eines Erziehungsberechtigten notwendig

\_\_\_\_\_  
Datum                      Unterschrift Erziehungsberechtigter

Wenn das Formular nicht am PC ausgefüllt wird, bitte auf allen Seiten den Namen eintragen.