

Personalfragebogen für Studenten

- Die wöchentliche Arbeitszeit darf außerhalb der Semesterferien 20 Stunden nicht überschreiten
- Dem Arbeitgeber ist für jedes Semester erneut die Immatrikulationsbescheinigung vorzulegen
- Die Studenteneigenschaft endet in der Sozialversicherung nach dem erstmöglichen Abschluss, somit ist dem Arbeitgeber sofort das Datum der bestandenen Prüfung mitzuteilen

Persönliche Angaben	
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort und Geburtsland:	
Rentenversicherungsnummer:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Staatsangehörigkeit:	
Grad der Behinderung:	

Beschäftigung	
Arbeitgeber:	
Art der Beschäftigung (kurze Bezeichnung):	
Beginn der Beschäftigung:	
Ende der Beschäftigung (falls bekannt):	
durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit:	
vereinbartes Bruttoarbeitsentgelt EUR:	

Tätigkeitsschlüssel	
Höchster Schulabschluss:	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur
Höchster Ausbildungsabschluss:	<input type="checkbox"/> Ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister-/ Techniker- oder gleichwertiger Schulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/ Magister/ Master/ Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion

Angaben über laufende und geplante Beschäftigungen	
<input type="checkbox"/> Derzeit ist keine weitere Beschäftigung geplant <input type="checkbox"/> Derzeit wird/werden nachstehende Beschäftigung (en) ausgeführt <input type="checkbox"/> Derzeit ist/sind nachstehende Beschäftigung (en) geplant	
Zeitraum von/bis:	
Arbeitgeber:	
Art der Tätigkeit:	
wöchentliche Arbeitszeit:	
Arbeitstage:	

Änderungen bei den laufenden und geplanten Beschäftigungen sind dem Arbeitgeber schriftlich mitzuteilen

Lohnsteuerabzugsmerkmale	
persönliche Steuer-Identifikationsnummer:	
Ist der Arbeitgeber mein Hauptarbeitgeber?	
Lohnsteuerklasse:	
Faktor bei Lohnsteuerklasse 4:	
Kinderfreibeträge:	
Konfession:	

Angaben zur Krankenversicherung	
Name der Krankenkasse:	
Es besteht folgende Krankenversicherung:	<input type="checkbox"/> gesetzliche <input type="checkbox"/> private <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> Familienversicherung über Ehegatten / Eltern <input type="checkbox"/> keine Krankenversicherung

Angaben zum Studium	
Das Studium endet voraussichtlich:	
Wird die Beschäftigung nur in den Semesterferien ausgeübt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Es handelt sich um ein in einer Prüfungs-/ Studienordnung vorgeschriebenes Zwischenpraktikum?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bankverbindung	
Bank	
IBAN	
BIC	

Telefonnummer	
Festnetz oder Mobil:	

Unterschrift und Erklärung des Studenten	
Ich versichere, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, jede Änderung zu obigen Angaben, unverzüglich mitzuteilen.	
Ort, Datum	Unterschrift

Nachweise
<p>Es liegen vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bescheinigung Lohnsteuerabzugsmerkmale <input type="checkbox"/> Schulbesuchsbescheinigung <input type="checkbox"/> Immatrikulationsbescheinigung <input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag <input type="checkbox"/> Kopie Schwerbehindertenausweis <input type="checkbox"/> Bescheinigung über private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse