

Arbeitsaufnahmeerklärung für geringfügig Beschäftigte (bitte vollständig ausfüllen und ankreuzen)

Angaben zur Person		
Familiennamen		
Vorname		
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers/x		
Geburtsdatum		Familienstand
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		
Staatsangehörigkeit	Konfession	Telefonnummer / Handynummer
Sozialversicherungs-Nr.:		E-Mail Adresse
Geburtsort, Land		Geburtsname
Bank		
IBAN		BIC
Schulabschluss: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Volks-/Hauptschule / mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Fachschule / Fachhochschule <input type="checkbox"/> Universitätsabschluss		
Berufsausbildung: <input type="checkbox"/> mit Abschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss		
Beruf:		
Angaben zur Beschäftigung VOM KIRCHENKREISAMT AUSZUFÜLLEN!		
Beschäftigung als:		Anstellungsträger:
Beginn der Beschäftigung	Ist die Beschäftigung von vornherein befristet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja: Ende der Beschäftigung

Ich übe neben der vorgenannten Tätigkeit eine **selbständige Tätigkeit hauptberuflich** aus _____ ja nein

Ich bin **Hausfrau/Hausmann** und stehe in keinem anderen Beschäftigungsverhältnis ja nein

Ich bin **Beamter/Pensionär** (Nichtzutreffendes bitte streichen) ja nein

Ich bin z. Z. **arbeitslos** (mit Bezug von Arbeitslosengeld) bzw. bis zur _____ ja nein

Aufnahme der Beschäftigung am _____ bei _____ arbeitslos gewesen (Mir ist bekannt, dass ich Beschäftigungen dem Arbeitsamt mitzuteilen habe.)

Ich bin **arbeitssuchend** (ohne Bezug von Arbeitslosengeld) ja nein

Ich beziehe **Arbeitslosenhilfe II (Hartz IV) Bitte BG-Nr. angeben** ja nein
(Mir ist bekannt, dass ich Beschäftigungen dem Arbeitsamt mitzuteilen habe.)

Ich bin **Schüler/Student** der _____ Schule/Hochschule/ ja nein
Universität in _____*
gewesen bis _____*

***Bescheinigung der Schule/Hochschule/Universität ist beizufügen:**
die gegenwärtigen bzw. die nächsten Semesterferien dauern
von _____ bis _____

Ich nehme **Elternzeit** in Anspruch bis _____ ja nein

Ich habe zur Zeit **unbezahlten Urlaub** bis _____ ja nein

Ich beziehe Altersruhegeld, flexibles Altersruhegeld, Erwerbsunfähigkeits-, Berufsunfähigkeits-Rente, vorgezogenes Altersruhegeld (Rentenbescheid ist in Ablichtung vorzulegen). ja nein

Angaben über eine weitere Hauptbeschäftigung oder eine weitere Nebenbeschäftigung des Mitarbeiters - Nachweise (Abrechnung)etc.-

Es liegt keine weitere Beschäftigung vor

Folgende Hauptbeschäftigung/en wird/werden ausgeübt:

Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt EUR	Arbeitgeber

Folgende Nebenbeschäftigung/en wird/werden ausgeübt:

Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt EUR	Arbeitgeber

Angaben zur Krankenversicherung	
Es besteht folgende Krankenversicherung <input type="checkbox"/> gesetzliche Krankenversicherung <input type="checkbox"/> private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Sonstiges	Name der Krankenkasse / des Versicherungsunternehmens
Sind Sie schwerbehindert / dem gleichgestellt / haben Sie einen Antrag gestellt? Nein: <input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Wenn ja, anerkannter Grad der Behinderung:	
Erklärung zur Rentenversicherungspflicht	
Der Arbeitgeber ist dazu verpflichtet, den Arbeitnehmer auf die Möglichkeit der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht schriftlich hinzuweisen (§2 Abs. 1 Satz 4 NachwG). Ab 01.01.2013 besteht Rentenversicherungspflicht für geringfügig Beschäftigte, um Ansprüche in der Rentenversicherung zu erwerben. Ich beantrage hiermit die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht (<i>bitte dazu den beiliegenden Antrag ausfüllen!</i>) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ab Beschäftigungsbeginn <input type="checkbox"/> ab	
Steueridentifikations-Nr.: <i>Alternativ zur Lohnsteuerkarte: Steuerabwälzung i.H.v. 2% (in diesem Fall bitte beiliegendes Formular unterschreiben)</i>	
Bestand bereits eine Versicherung bei einer Zusatzversorgungskasse – ZVK, VBL usw.? Nein: <input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Falls ja, bitte Nachweis beifügen!	
Bei Nicht-EU-Bürgern ist eine Arbeitserlaubnis und Aufenthaltsgenehmigung beizufügen.	
Arbeitserlaubnis von:	bis:
Aufenthaltsgenehmigung von:	bis:

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und verpflichte mich, eintretende Veränderungen hinsichtlich dieser Angaben (z.B. Aufnahme einer weiteren Beschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber) unverzüglich mitzuteilen.

....., den

Ort

Datum

Unterschrift:

Arbeitnehmer