

Angaben für kurzfristige Beschäftigte

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname	geb.	Geb.-ort	Staatsangeh.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Adresse	PLZ	Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sozialversicherungsnummer	Krankenkasse		

Steuerklasse

Vereinbarter Stundenlohn brutto/netto

abzurechnende Stunden

Zeitraum vom bis (nicht mehr als 2 Monate oder insg. 50 Arb.-tage)

wird beschäftigt als

kurzfristig beschäftigte Aushilfskraft

Erklärung der/des Besch. zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung der Beschäftigung:

Während dieser Beschäftigungszeit besteht ein Hauptbeschäftigungsverhältnis ja nein

Firma / Anschrift:

seit regelm. wöchentl. AZ regelm. Arbeitsentg.

Ich bin als arbeitslos gemeldet/Bezieher von Leistg. nach dem AFG, Sozialhilfe ja nein

Ich bin beim AA als arbeitssuchend gemeldet ja nein

Ich nehme Erziehungsurlaub in Anspruch ja nein

Ich habe mir zur Zeit unbezahlten Urlaub genommen ja nein

Ich bin Hausfrau/-mann

Schüler

AZUBI

Student (Immatrikulationsbescheinigung anbei)

Bezieher einer Pension von der

und wurde von der Versicherungspflicht zur Kranken-/Rentenversicherung - nicht - befreit (bitte Befreiungsbescheid zufügen)

Rentner mit einer -Rente

seit lt. Rentenbesch. vom Aktenzeichen

Weitere kurzfristige Beschäftigungen im Kalenderjahr bestehen oder bestanden:

nicht wie unten angegeben

Beschäftigung bei Fa.	von	bis	AT/Woche	Ah / Woche	monatl. Entg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

X

Für die Richtigkeit der Angaben Unterschrift ARBEITNEHMER

