

**Angaben zur Person**

Name, Vorname		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Name und Sitz der Krankenkasse  <input type="checkbox"/> Eigene Mitgliedschaft <input type="checkbox"/> Familienversicherung <input type="checkbox"/> Gesetzlich <input type="checkbox"/> Privat		Sozialversicherungsnummer	
Beschäftigt als	Beginn der Beschäftigung	Ende der Beschäftigung (falls befristet)	

**Status bei Beginn dieser Beschäftigung**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Schüler(in) _____ Klasse;                                  | <input type="checkbox"/> Beschäftigungslose(r)                  |
| <input type="checkbox"/> Meine Schulzeit endet voraussichtlich am _____             | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) im unbezahlten Urlaub |
| <input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Berufsausbildungsabsicht            | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in)                       |
| <input type="checkbox"/> Student(in); das Studium endet voraussichtlich am _____    | <input type="checkbox"/> Rentner(in); Art der Rente _____       |
| <input type="checkbox"/> Wird die Beschäftigung nur in den Semesterferien ausgeübt? | <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) in der Elternzeit     |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                           | <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter                        |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____   | <input type="checkbox"/> Praktikant(in)                         |
| <input type="checkbox"/> Bundesfreiwilligendienst/Wehrdienstleistende(r)            | <input type="checkbox"/> Selbstständige(r)                      |

**Angaben über die Meldung als Arbeits- oder Ausbildungssuchender**

Ist der Beschäftigte zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses beschäftigungslos und bei der Agentur für Arbeit arbeits- oder ausbildungssuchend gemeldet? <input type="checkbox"/> ja, bei der Agentur für Arbeit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> mit Leistungsbezug <input type="checkbox"/> ohne Leistungsbezug
--

**Angaben zu weiteren Beschäftigungen**

<input type="checkbox"/> Im laufenden Kalenderjahr habe ich keine weiteren kurzfristigen Beschäftigungen ausgeübt			
<input type="checkbox"/> Im laufenden Kalenderjahr habe ich bereits folgende kurzfristigen Beschäftigungen ausgeübt			
Zeitraum von	bis	Anzahl Arbeitstage	Arbeitgeber (freiwillig)
Zeitraum von	bis	Anzahl Arbeitstage	Arbeitgeber (freiwillig)
Anmerkung: Eine kurzfristige – für den Arbeitnehmer und Arbeitgeber sozialabgabenfreie – Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht „berufsmäßig“ ausgeübt wird. Mehrere kurzfristige Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr sind zusammenzurechnen. Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen. Bei fehlerhaften und wahrheitswidrigen Angaben gehen evtl. Regressansprüche zu meinen Lasten.			
_____		_____	
Ort, Datum		Unterschrift Arbeitnehmer	

**Arbeitgeber**

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Arbeitgeber