**Personalfragebogen zur Entgeltabrechnung**

**TEIL B**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nachname |  |  |  |  |
| Vorname |  |  |  |  |

**12) Eintritt**

am \_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_

eingestellt als \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(genaue Berufsbezeichnung)*

[ ]  sozialversicherungspflichtig

[ ]  geringfügig entlohnte Beschäftigung

[ ]  unbefristet mit regelmäßiger Arbeitszeit (siehe Nummer 13)

[ ]  unbefristet mit unregelmäßiger Arbeitszeit (Stundenvergütung)

[ ]  befristet bis \_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_

Grund: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Einsatzstelle*(z. B. Name der Kindertagesstätte/Kirchengemeinde)* |  |
| Versand-Nummer |  |
| Dienststellen-Betriebs-Nummer*(z. B. Kindertagesstätte)* |  |
| Haupt-Betriebs-Nummer*(Kirchengemeinde)* |  |
| Arbeitgeber Mitglied bei der Zusatzversorgungskasse*(Bezeichnung)* |  |
| Arbeitgeberkontonummer bei der Zusatzversorgungskasse |  |

**13) Arbeitszeit**

[ ]  regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit

 [ ]  \_\_\_\_ Wochenstunden [ ]  38,5 Std. (TV-L) [ ]  39 Std. (TVöD) entspricht \_\_\_\_\_\_\_\_%

[ ]  Verteilung der Arbeitszeit

 [ ]  \_\_\_\_ Arbeitstage/Woche [ ]  Mo [ ]  Di [ ]  Mi [ ]  Do [ ]  Fr [ ]  Sa [ ]  So

[ ]  Abrechnung erfolgt nach Stundenmeldung

**14) Entgelt**

[ ]  Entgeltgruppe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stufe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  maximale Entwicklungsstufe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nur auszufüllen bei kirchenmusikalischer Tätigkeit:

Art der kirchenmusikalischen Prüfung [ ]  C-Prüfung [ ]  D-Prüfung [ ]  ohne Prüfung

[ ]  Entgeltgruppe TV-L KR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stufe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Entgeltgruppe TVöD-V (SuE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stufe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Lehrer/innen

[ ]  Praktikanten/innen Festvergütung monatlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

[ ]  FSJ/BFD Festvergütung monatlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

[ ]  Auszubildende: Vergütung für das \_\_\_\_\_ Ausbildungsjahr, Ausbildungsdauer \_\_\_\_\_ Jahre

[ ]  Auszubildende Pflege: Vergütung für das \_\_\_\_\_ Ausbildungsjahr, Ausbildungsdauer \_\_\_\_\_ Jahre

**15) Versteuerung/Befreiung**

Nur auszufüllen bei nebenberuflichen Musikern, Ausbildern, Dozenten, Pflegern, Erziehern oder Künstlern, wenn die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des Übungsleiterfreibetrages (§ 3 Nr. 26 EStG) bzw. der Ehrenamtspauschale (§ 3 Nr. 26 a EStG) erfüllt sind:

[ ]  Der Übungsleiterfreibetrag wird in Anspruch genommen.

[ ]  Die Ehrenamtspauschale wird in Anspruch genommen.

**Nur auszufüllen bei geringfügig Beschäftigten**

Pauschalversteuerung 2 % [ ]  nein [ ]  Steuern übernimmt Arbeitgeber

 [ ]  ja [ ]  Steuern übernimmt Mitarbeiter

Befreiung von der Rentenversicherungspflicht [ ]  ja [ ]  nein

**16) Kostenstellen** (Hauptverrechnungsstelle)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Buchungskreis |  |  |  | Anteil | % |
| Kostenstelle |  | Sachkonto |  | Kostenträger |  |
|  |  | Dienstart |  | Funktionsziffer |  |

**Verteilung auf weitere Kostenstellen**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Buchungskreis |  |  |  | Anteil | % |
| Kostenstelle |  | Sachkonto |  | Kostenträger |  |
|  |  | Dienstart |  | Funktionsziffer |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Buchungskreis |  |  |  | Anteil | % |
| Kostenstelle |  | Sachkonto |  | Kostenträger |  |
|  |  | Dienstart |  | Funktionsziffer |  |

**17) Sachbezüge**

Art der Sachbezüge \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ monatlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

*(z. B. Verpflegung)*

[ ]  Abzug [ ]  Auszahlung

**18) Zulagen** – laufende, auch tarifliche

Art der Zulage \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ monatlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

**19) Abzüge**

a) einmalige Privatabzüge (Vorschüsse, Abschläge etc.)

Summe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ Drittempfänger \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) laufende Privatabzüge (Darlehen, WFM, VL etc.) monatlicher Betrag \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Gesamt-/Restbetrag \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ Drittempfänger \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oder Bankverbindung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**20) Unfallversicherung** – Berufsgenossenschaft

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Mitgliedsnummer |
| [ ]  Verwaltungs-BG Pauschalabkommen |  |  |
| [ ]  Verwaltungs-BG Einzelabrechnung |  |  |
| [ ]  Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege |  |  |
| [ ]  Gartenbau-BG |  |  |

**21) Folgende Unterlagen sind beigefügt**

[ ]  Personalfragebogen Teil A

[ ]  Antrag auf Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht (GfB)

**22) Zusätzliche Angaben**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Bitte prüfen Sie noch einmal, ob alle Fragen vollständig und sorgfältig beantwortet sind. Nicht vollständig bearbeitete Vordrucke müssen wir leider zurück senden. Dies kann zu Verzögerungen führen kann.**

|  |
| --- |
| Ort, Datum |
| Unterschrift Personalsachbearbeiter/in |
| Unterschrift (Teamleitung/Vertretung) |