

# GERINGFÜGIGE BESCHÄFTIGUNG (ERKLÄRUNG) DATUM: \_\_\_\_\_

## Erklärung der/des Aushilfsbeschäftigten<sup>1</sup> (Bewahren Sie diese Erklärung bitte mindestens 5 Jahre auf)

Diese Erklärung dient zur Erleichterung der Feststellung von Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit. Bitte füllen Sie sie zusammen mit dem/der Aushilfsbeschäftigten aus und machen Sie Ihren Arbeitnehmer auf mögliche rechtliche Konsequenzen aufmerksam.

<b>1. Allgemeine Angaben zur Person:</b>	
Name, Vorname:	,
Anschrift:	
Rentenversicherungsnummer:	
Krankenversicherung (ggf. auch Familienversicherung), bei privater Versicherung letzte gesetzliche Krankenkasse:	
Wenn keine Rentenversicherungsnummer vorhanden ist:	, /
Staatsangehörigkeit, Geburtsort/-datum:	
Geburtsname	

<b>2. Angaben zu einer geringfügig entlohnten Beschäftigung</b> Die Beschäftigung wird in einem Privathaushalt ausgeübt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Die Beschäftigung soll an _____ Stunden pro Woche stattfinden (ggf. Schätzung) Beschäftigungsbeginn: <b>01.04.2003</b> , monatliches Entgelt: _____ EUR  Ich übe folgende weitere Beschäftigungen aus:				
Arbeitgeber (Name/Ort)	mtl. Entgelt in EUR	Versicherungspflichtig <sup>2</sup>		
		KV/PV	RV	ALV
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>3. Angaben zu einer von vornherein befristeten Beschäftigung</b> Die Beschäftigung ist befristet vom _____ bis _____  <b>Innerhalb des letzten Kalenderjahres habe ich folgende befristete Beschäftigungen ausgeübt:</b>				
Firma / Ort	vom	bis	Arbeitstage / Woche	geringf. entlohnt <sup>3</sup>
ggf. Dauer der Semesterferien (nur bei Studenten):				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
ggf. Dauer der Semesterferien (nur bei Studenten):				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

<sup>1</sup> Die Erklärung des Aushilfsbeschäftigten enthält alle notwendigen Angaben, welche im Rahmen einer Betriebsprüfung durch den Rentenversicherungsträger für die Beurteilung benötigt werden.

<sup>2</sup> KV/PV = Kranken- und Pflegeversicherung, RV = Rentenversicherung, AV =Arbeitslosenversicherung

<sup>3</sup> Überstieg das Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat nicht 400 Euro ?

ggf. Dauer der Semesterferien ( <b>nur bei Studenten</b> ):				<input type="checkbox"/> ja
				<input type="checkbox"/> nein
ggf. Dauer der Semesterferien ( <b>nur bei Studenten</b> ):				<input type="checkbox"/> ja
				<input type="checkbox"/> nein

#### 4. Angaben zur Personenkreiszugehörigkeit

Ich beziehe  Altersrente, Rente wegen  teilweiser oder  voller Erwerbsminderung und zwar ab / seit dem

Ich

- bin Beamter
- übe gleichzeitig eine selbständige / freiberufliche Tätigkeit aus mit einem Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit von durchschnittlich                      Stunden und einem monatlichen Einkommen von durchschnittlich                      EUR
- bin Soldat auf Zeit
- bin im Grundwehr-/Zivildienst
- bin Schüler der                      (Name der Schule)
- habe mich um einen Studienplatz beworben
- bin Praktikant (Art des Praktikums, Kopie der Prüfungs- oder Studienordnung) und immatrikuliert
- bin Praktikant (Art des Praktikums, Kopie der Prüfungs- oder Studienordnung) und noch nicht immatrikuliert
- bin Diplomand und einzig zur Erstellung meiner Diplomarbeit beschäftigt (evtl. wird meine Diplomarbeit vom Betrieb käuflich erworben)
- bin Diplomand und gegen Arbeitsentgelt beschäftigt (aus wirtschaftlichen Interessen)
- bin Hausfrau/Hausmann
- bin Student der Universität                      (Name der Hochschule)

Ich

- beziehe Krankengeld ab
- beziehe Arbeitslosengeld/-hilfe ab                      Stammnr:
- übe keine weiteren Beschäftigungen aus
- befinde mich in Elternzeit bzw. Erziehungsurlaub vom                      bis                      (entsprechender Nachweis beifügen)

Ich erkläre, vorstehende Fragen über meine Person und die Beschäftigungen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Ich verpflichte mich, alle Veränderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, meinem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen.

Den Sozialversicherungsausweis habe ich vorgelegt bzw. hinterlegt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitnehmers

Die Erklärung über die Beschäftigung bei mir/unsere Firma entspricht den tatsächlichen Verhältnissen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitgebers