

# Feststellungsbogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beschäftigten Schülern und Schulentlassenen

Name, Vorname	Geburtsdatum

Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort

Versicherungsnummer	Familienstand	beschäftigt als

- |  |      |                          |              |
|--|------|--------------------------|--------------|
| 1. Handelt es sich bei der Beschäftigung des Schülers/Schulentlassenen um eine befristete Beschäftigung? | ja   | <input type="checkbox"/> | weiter zu 2. |
|  | nein | <input type="checkbox"/> | weiter zu 5. |
- |   |      |                          |              |
|---|------|--------------------------|--------------|
| 2. Ist die Beschäftigung auf längstens 2 Monate beziehungsweise 50 Arbeitstage befristet? | ja   | <input type="checkbox"/> | weiter zu 3. |
|   | nein | <input type="checkbox"/> | weiter zu 5. |
- |  |      |                          |   |
|--|------|--------------------------|---|
| 3. Wurden im Laufe eines Jahres, einschließlich der zu beurteilenden Beschäftigung, Tätigkeiten von mehr als 2 Monaten bzw. 50 Arbeitstagen ausgeübt?* | ja   | <input type="checkbox"/> | weiter zu 5.  |
|  | nein | <input type="checkbox"/> | Schüler Versicherungsfreiheit, Schulentlassene weiter zu 4. |
- |   |      |                          |                       |
|---|------|--------------------------|-----------------------|
| 4. Ist der Schulentlassene Abiturient und besteht ein Studienabsicht? | ja   | <input type="checkbox"/> | Versicherungsfreiheit |
|   | nein | <input type="checkbox"/> | weiter zu 5.          |
- |   |      |                          |  |
|---|------|--------------------------|--|
| 5. Beträgt das monatliche Arbeitsentgelt der zu beurteilenden Beschäftigung nicht mehr als 325 EUR und die wöchentliche Arbeitszeit weniger als 15 Stunden? | ja   | <input type="checkbox"/> | Versicherungsfreiheit, aber Pauschalbeitrag zur KV (10 %), RV (12 %) |
|   | nein | <input type="checkbox"/> | Versicherungspflicht für Schüler, aber evtl. ALV-frei                |

\* Zusammenzurechnen sind nur Beschäftigungen mit einer regelmäßigen Arbeitszeit von mindestens 15 Stunden oder einem regelmäßigen Arbeitsentgelt von mehr als 325 EUR monatlich.

Für die Richtigkeit:	Datum	Unterschrift Arbeitnehmer	Unterschrift Arbeitgeber

**Die Erhebung der Daten beruht auf § 206 des Sozialgesetzbuches, Fünftes Buch und § 98 des Sozialgesetzbuches, Zehntes Buch.**

Ergebnis:	Es besteht	Krankenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
		Pflegeversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	Personengruppenschlüssel
		Rentenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	[ ]
		Arbeitslosenversicherungspflicht	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	
		KV Pauschalbeitrag	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	Beitragsgruppenschlüssel
		RV Pauschalbeitrag	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	[ ]

Zuständige Krankenkasse: [ ]

Datum/Unterschrift des Feststellenden: [ ]