



Mitteilung bei Eintritt eines Werkstudenten

Diese Erklärung dient zur Erleichterung der Feststellung von Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit. Heben Sie diese Erklärung mindestens 5 Jahre auf!

1 Arbeitgeber / Firma

--

1. Allgemeine Angaben zur Person

2	Name	Vorname
3	Straße / HausNr.	
4	PLZ / Ort	
5	Geburtsdatum / Geburtsname	
6	Geburtsort / - Land	
7	Staatsangehörigkeit / Geschlecht	
8	Arbeitserlaubnis	
9	Aufenthaltsgenehmigung	
10	Praktikum	
11	Name der Krankenkasse	
12	Rentenversicherungs-Nr.	
13	Steuer-Klasse	Steuer-ID
14	Konfession	Kinderfreibeträge
15	Freibetrag	
16	Name des Kontoinhabers (ggfs. abweichender Kontoinhaber)	
17	IBAN	

☐ mnl. ☐ wbl. ☐ div.	
von:	bis:
von:	bis:
☐ nein ☐ ja $\Rightarrow$ falls ja, bitte Nachweis beifügen	

2. Angaben zur Beschäftigung

18	ausgeübte Tätigkeit
19	Beschäftigungsbeginn
20	wöchentliche Arbeitszeit
21	Stundenlohn <u>oder</u> mtl. Bruttogehalt
22	sonstige mtl. Zahlungen
23	Beschäftigung ggfs. befristet bis
24	Weitere <u>aktuelle</u> Beschäftigungen:
25	$\Rightarrow$ bei Firma (1)
26	Entgelt / wöchentliche Arbeitszeit
27	Versicherungspflichtig oder Minijob* ¹

☐ nein ☐ ja (dann weiter bei Punkt 25-27)			
KV/PV ☐	RV ☐	ALV ☐	Minijob ☐

*1 KV/RV = Kranken- und Pflegeversicherung; RV = Rentenversicherung; ALV = Arbeitslosenversicherung



3. Beschäftigungsverhältnisse innerhalb der letzten 12 Monate mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 20 Stunden

28	Beschäftigungen in den letzten 12 Monaten:
29	⇒ bei Firma (1)
30	Zeitraum Bitte <u>genaues</u> Datum eintragen
31	⇒ bei Firma (2)
32	Zeitraum Bitte <u>genaues</u> Datum eintragen
33	⇒ bei Firma (3)
34	Zeitraum Bitte <u>genaues</u> Datum eintragen

☐ nein ☐ ja (dann weiter bei Punkt 29-34)	
von	bis
von	bis
von	bis

4. Angaben zur (Schul-) Ausbildung:

35	Höchster Schulabschluss
36	Höchste Berufsausbildung

☐ ohne Schulabschluss	☐ Haupt-/Volksschulabschluss
☐ Mittlere Reife / gleichwertiger Abschluss	☐ Abitur / Fachabitur
☐ ohne berufl. Bildungsabschluss	☐ anerkannte Berufsausbildung
☐ Meister / Techniker / gleichwertiger Fachabschluss	☐ Bachelor
☐ Diplom / Magister / Master Staatsexamen	☐ Promotion

5. weitere Angaben zur Person

Über jede Änderung der u.g. Verhältnisse, ist der Arbeitgeber umgehend zu informieren!

37	Schwerbehinderung / Gleichstellung
-----------	---------------------------------------

☐ ja, wenn ja	Grad der Behinderung?	
--------------------------------------	-----------------------	--

Ich erkläre, vorstehende Fragen über meine Person und die Beschäftigung, wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Ich verpflichte mich, alle Veränderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, insbesondere die Aufnahme weiterer Beschäftigungsverhältnisse, meinem Arbeitgeber unverzüglich mitzuteilen. Den Sozialversicherungsausweis habe ich vorgelegt.

Ort, Datum	Unterschrift des Mitarbeiters

→ **Wichtig!** Unbedingt die aktuelle Immatrikulationsbescheinigung diesem Bogen beifügen.