UNIVERSITÄT SIEGEN

Änderungsbedarf für das Formular melden

An das Dezernat 4
Abteilung 4.4
Frau Wigger

Personalfragebogen für kurzfristig Beschäftigte

Ausfülldatum: 28.08.2025

Persönliche Angaben

Vorname:

Familienname ggf. Geburtsname:

Straße und Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Geburtsland (Nur bei fehlender Rentenvers.-Nr.):

Staatsangehörigkeit:

Geschlecht:

Rentenversicherungsnummer:

Familienstand:

Telefon:

Bankbezeichung:

IBAN:

BIC:

Angaben zur Ausbildung

Ausbildung:

- ☐ Volks-/Hauptschule/mittlere Reife
- ☐ Abitur
- ☐ Fachschule/Fachhochschule
- ☐ Universität

Berufsausbildung: ○ mit ○ ohne

Status bei Beginn der Beschäftigung

- ☐ Arbeitnehmer/in
- ☐ Arbeitnehmer/in in Elternzeit
- ☐ Arbeitslose/r
- ☐ Beamtin/Beamter
- ☐ Hausfrau/Hausmann
- ☐ Schüler/in
- ☐ Schulentlassene/r
- ☐ Selbständige/r
- ☐ Student/in
- ☐ Sozialhilfeempfänger/in
- ☐ Studienbewerber/in
- ☐ Wehr-/Zivildienstleistende/r
- ☐ sonstige:

Angaben zur Sozialversicherung

Krankenversicherung: ○ gesetzlich ○ privat

Name der Krankenversicherung:

Angaben zur weiteren Beschäftigungen (bei kurzfristig Beschäftigten auch zu Vorbeschäftigungen im laufenden Kalenderjahr)

Im laufenden Kalenderjahr habe ich bereits eine/mehrere befristete Beschäftigung(en) ausgeübt oder war als Beschäftigungslose/r arbeits- bzw. ausbildungssuchend gemeldet (vgl. Anmerkungen) oder übe derzeit eine oder mehrere Beschäftigungen aus:

○ Ja ○ Nein

Begin der Beschäftigung	Ende der Beschäftigung	Arbeitgeber mit Adresse	Art der Tätigkeit	Tatsächliche Arbeitstage in diesem Zeitraum (nur bei kurzfr. Besch.)	neue Zeile
			☐ geringfügig entlohnt ☐ nicht geringfügig entlohnt ☐ kurzfristig beschäftig		+ -

Anmerkung: Eine kurzfristige Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird. Mehrere kurzfristige Beschäftigungen im Kalenderjahr sind zusammenzurechnen.

Erklärung des Arbeitnehmers: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer, und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer/in

Angaben zur Beschäftigung (**nicht** vom Arbeitnehmer auszufüllen)

Eintritt: | Austritt: | Beschäftigt als:

Urlaubsanspruch: (Kalenderjahr) | Wöchentliche Arbeitszeit: | Wochentage: | Tägliche Arbeitszeit: | Kapitel/Titel:

Kostenstelle: | Organisationseinheit (Fakultät, Department, Dezernat):

Betriebsstätte der Universität Siegen: | Ansprechpartner/-in

Entlohnung

Stundenlohn	Anzahl Stunden	Arbeitsbeginn	Gesamtlohn
2025 12,82 2026 13,90 2027 14,60			

Datum, Unterschrift Organisationseiheit

Mittelvermerk (wird von der Universitätsverwaltung ausgefüllt)

Die Drittmittel stehen im beantragten Rahmen zur Verfügung.

Siegen, den:

Unterschrift Sachbearbeiter/in 1.2