

Anschrift Personal verwaltende Dienststelle		Ort und Datum	
		Telefon	
		Beschäftigungsdienststelle	
Landesamt für Steuern und Finanzen Arb.Gr.		Personalbogen zur Ermittlung der Daten für die Bezügeabrechnung Studentische / Wissenschaftliche Hilfskräfte Eingestellt ab _____	
Hinweis nach § 11 Sächsisches Datenschutzgesetz (SächsDSG): Die Angaben im Personalbogen sind für die richtige Bezügeabrechnung erforderlich. Zur Vermeidung von Rechtsnachteilen bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen.			

Geschäftszeichen des LSF			
Sachbearb.-Nr.	Personalnummer		
I. Persönliche Verhältnisse des Bezügeempfängers			
Familiename, Vorname		ggf. Geburtsname	Staatsangehörigkeit
geboren am	in (Geburtsort, Geburtsland)	Familienstand	
Wohnanschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Ort)			
II. Lohnsteuerabzug			
Steuer-IdNr.		Voraussichtliche Lohnsteuerabzugsmerkmale:	
		Zur Besteuerung Ihrer ersten Bezüge aus dem Hauptarbeitsverhältnis stehen Ihre elektronischen Lohnsteuerabzugsmerkmale (ELStAM) voraussichtlich noch nicht zur Verfügung. Bitte teilen Sie mit, welche Lohnsteuerabzugsmerkmale bis zur erstmaligen Anwendung Ihrer ELStAM zu Grund zu legen sind (eine Überrechnung ab Dienstbeginn erfolgt, sobald die ELStAM zur Verfügung stehen).	
Die vorliegende Tätigkeit beim Freistaat Sachsen übe ich aus als Hauptarbeitsverhältnis (Besteuerung auf der Grundlage der individuellen Lohnsteuerabzugsmerkmale) weiteres (Neben-)Arbeitsverhältnis (Besteuerung auf der Grundlage der Steuerklasse VI) Für dieses Nebenarbeitsverhältnis soll ein Freibetrag i. H. v. _____ Euro monatlich jährlich beim Lohnsteuerabzug berücksichtigt werden.		Steuerklasse: _____ Religionszugehörigkeit des Arbeitnehmers: _____	

III. Sozialversicherung

Sozialversicherungsnummer lt. Sozialversicherungsausweis (bei erster Arbeitsaufnahme von EU-Ausländern ohne deutsche SV-Nummer bitte europäische Versicherungsnummer angeben)

Hinweis: Der Sozialversicherungsausweis ist der Personalverwaltung bei Beginn der Beschäftigung vorzulegen bzw. unverzüglich nachzureichen.

Mehrfachbeschäftigung

Neben der hier zu beurteilenden Beschäftigung übe ich **gleichzeitig** weitere Beschäftigungen aus (bei anderen Arbeitgebern oder beim gleichen Arbeitgeber).

nein ja:

Zeitraum (von – bis)	Arbeitgeber / Dienstherr (Name, Anschrift)	Wochen- stunden	Monatl. Bruttoentgelt	Versicherungsverhältnis *				
				KV	RV	AV	PV	PGS

Vor der hier zu beurteilenden Tätigkeit bestanden im laufenden Kalenderjahr schon **Arbeitsverhältnisse bei anderen Arbeitgebern** und / oder ich war bei der **Agentur für Arbeit** als **Arbeitssuchende/r** gemeldet.

nein ja:

Zeitraum (von – bis)	Arbeitgeber / Dienstherr (Name, Anschrift)	Arbeitstage/ Woche	Monatl. Bruttoentgelt	Versicherungsverhältnis *				
				KV	RV	AV	PV	PGS

* Hinweis zu den Angaben zum Versicherungsverhältnis:

Bitte geben Sie den 1-stelligen Beitragsgruppenschlüssel und den 3-stelligen Personengruppenschlüssel an. Die Angaben können Sie dem Meldnachweis zur Sozialversicherung (DEÜV-Meldung) oder dem Gehaltsnachweis (Bezügemitteilung) für die andere Beschäftigung entnehmen.

KV = Krankenversicherung / RV = Rentenversicherung / AV = Arbeitslosenversicherung (Arbeitsförderung) /

PV = Pflegeversicherung / PGS = Personengruppenschlüssel

Neben dem jetzt begründeten Beschäftigungsverhältnis bin ich:

Student(in)
in Elternzeit
Hausfrau/-mann
Rentner(in)¹
sonstige:

Beamten/er
Selbständig tätig
Arbeitssuchend gemeldet
Freiwillig Wehrdienstleistend

Arbeitnehmer(in) im unbezahlten
Urlaub
Teilnehmer(in) Freiwilligendienst

1) auch Versorgungsbezüge – bitte Nachweise beifügen

Nur zu beantworten, wenn Sie neben der Beschäftigung zu einem Studium eingeschrieben sind:

a) Bezeichnung der gegenwärtig bzw. zuletzt besuchten Hochschule

seit bis

(Bis zum Ende des Studiums oder der Beschäftigung ist stets die aktuelle Immatrikulationsbestätigung vorzulegen!)

b) Immatrikulation zum / zur:

Erst- / Zweit- / Aufbaustudium, das mit einer Hochschulprüfung abschließt

Teilzeitstudium (z.B. Fernstudium)

Promotionsstudium

Urlaubssemester

Weiterbildung / Spezialisierung nach Abschluss der Hochschulprüfung

c) Nur zu beantworten, wenn eine wöchentliche Beschäftigung von mehr als 20 Stunden vereinbart ist:
 Während des vorangegangenen Jahres* habe ich weitere Beschäftigungen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 20 Stunden ausgeübt.
 ja nein

* vom Ende der zu beurteilenden Beschäftigung 1 Jahr zurückrechnen:
 z.B. aktuelle Beschäftigung 23.06.2019 – 22.08.2019 => Jahreszeitraum 23.08.2018 – 22.08.2019

Zeitraum	Arbeitgeber	Anzahl Stunden je Woche	Arbeits-tage je Woche

d) Die aktuelle Beschäftigung wird ausgeübt:
 ausschließlich während der Semesterferien
 ausschließlich am Wochenende oder in den Abend- und Nachtstunden

e) Ich wurde bereits vom Gesamtergebnis der vorgesehenen Studium-Abschlussprüfung (Diplom, Examen, Bachelor, Master) schriftlich unterrichtet.
 ja, am nein

Krankenversicherung:

Ich bin derzeit Mitglied in folgender gesetzlichen Krankenkasse
 (bitte genaue Bezeichnung und Ort angeben)

Eine aktuelle Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
 liegt bei. liegt der Bezügestelle bereits vor. folgt unverzüglich.

Ich bin in Deutschland derzeit über folgende private Krankenversicherung abgesichert:

Ein Versicherungsnachweis (in Kopie) ist beigelegt. Sollte ich eine anderweitige Versicherung abschließen, werde ich einen neuen Nachweis vorlegen.

Hinweis: Sollten Sie durch die Aufnahme der Beschäftigung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, wird Sie die Bezügestelle bei einer gesetzlichen Krankenkasse Ihrer Wahl anmelden, wenn Sie diese Wahl der Bezügestelle bis spätestens 14 Tage nach Eintritt der Versicherungspflicht mitteilen. Anderenfalls hat die Bezügestelle diese Wahl zu treffen. An die Festlegung der Krankenkasse sind Sie grundsätzlich mindestens 18 Monate gebunden. Sie können hier vorsorglich die Krankenkasse benennen, bei der Sie im Fall der Versicherungspflicht angemeldet werden möchten:

Im Fall der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung möchte ich in folgender Krankenkasse angemeldet werden (bitte genaue Bezeichnung und Ort angeben):

Ich bin anderweitig für den Krankheitsfall abgesichert (z. B. freie Heilfürsorge, Versicherung im Ausland – bitte erläutern):

Pflegeversicherung

Elterneigenschaft: Ich habe (oder hatte) mindestens ein Kind (leibliches, Adoptiv-, Stief- oder Pflegekind).
 ja, geeignete Nachweise lege ich in Kopie vor (z. B. Geburtsurkunde, Abstammungsurkunde, steuerliche Lebensbescheinigung des Einwohnermeldeamtes)
 nein

Arbeitslosenversicherung

Ich habe während der Beschäftigung (weiterhin) Anspruch auf Arbeitslosengeld (nur möglich bei einer Beschäftigung von nicht mehr als 15 Stunden wöchentlich).
 nein ja, bis Ein Nachweis ist beigelegt.

Rentenversicherung	
Ich bin von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit. nein ja Der Befreiungsbescheid ist beigelegt. Besteht eine befreiende Lebensversicherung nein ja	
Bei Beschäftigungen mit niedrigem Arbeitsentgelt (geringfügig entlohnte Beschäftigung bis max. 450,00 € monatlich) bestehen Besonderheiten in der Rentenversicherung . Wenn Ihre Entgelthöhe voraussichtlich in diesem Bereich liegt, dann treffen Sie bitte die nachfolgende notwendige Entscheidung.	
Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung bei geringfügig entlohnter Beschäftigung (monatliches Entgelt bis max. 450,00 €)	
<p>Geringfügig entlohnte Beschäftigungen sind grundsätzlich versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung. Dadurch werden vollwertige Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung erworben, die für die Erfüllung der verschiedenen Wartezeiten (Mindestversicherungszeiten) für Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu berücksichtigen sind. Der Arbeitgeber trägt einen Pauschalbeitrag zur Rentenversicherung in Höhe von 15 %. Die Beschäftigten tragen den Differenzbetrag in Höhe von grundsätzlich 3,6 % zum vollen Beitragsatz.</p> <p>Es besteht jedoch die Möglichkeit, sich von dieser Versicherungspflicht befreien zu lassen. Bei einer Befreiung von der Versicherungspflicht zahlt nur der Arbeitgeber den Pauschalbeitrag in Höhe von 15 %. Diese Befreiung kann nicht rückgängig gemacht werden.</p> <p>Die Befreiung wirkt sich jedoch leistungsmindernd auf die Rentenversicherung aus. Genauere Informationen erhalten Sie bei den Auskunft- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung. Das Servicetelefon der Deutschen Rentenversicherung ist kostenlos unter der Telefonnummer 0800 100048070 zu erreichen.</p>	
<p>Ja, ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Mir ist bekannt, dass dadurch geringere Rentenanwartschaften gebildet werden.</p> <p>Nein, die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung soll bestehen bleiben.</p>	
<i>Wird von der Personalstelle bzw. der Bezügestelle ergänzt (je nachdem, wo der Antrag zuerst eingeht):</i>	
Antragseingang beim Arbeitgeber (Personalstelle oder Bezügestelle)	
<i>Wird von der Bezügestelle ergänzt:</i>	T T M M J J J J
Die Befreiung wirkt ab	
	T T M M J J J J

IV. Angaben zur Tätigkeit und zur Ausbildung Statistische Angaben gemäß § 28a Abs. 3 SGB IV - Tätigkeit nach dem Schlüsselverzeichnis der BA		
1.	Ausgeübte Tätigkeit Maßgebend ist allein die derzeit ausgeübte Tätigkeit	Schlüsselzahl (Stelle 1 - 5) Wird von Bezügestelle eingesetzt
2.	Höchster allgemeinbildender Schulabschluss (Stelle 6) <ul style="list-style-type: none"> 1 Ohne Schulabschluss (vorzeitiger Abbruch der Schule bzw. Abgang ohne erfolgreichem Abschluss) 2 Haupt- / Volksschulabschluss (Abschlusszeugnis einer Hauptschule. Gleichwertig sind Abschlüsse von Sonderschule; Berufsvorbereitungsjahr, 8. oder 9. Klasse an einer polytechnischen Oberschule der ehemaligen DDR) 3 Mittlere Reife oder gleichwertig (Abschlusszeugnis der Real-/Mittelschule, Realschulzweig der Gesamtschule, Abendrealschule. Gleichwertig: Versetzungszeugnis i. d. 11. Kl. d. Gymnasiums; Abschlusszeugnis Berufsaufbau- oder teilqualif. Berufsfachschule, 10. Kl. polytechn. Oberschule (DDR)) 4 Abitur / Fachabitur (Erwerb der allgem. Hochschulreife (Abitur) an Gymnasium oder integrierter Gesamtschule. Gleichwertig: Abschluss der erweiterten Oberschule (DDR). Fachabitur: u.a. durch Abschluss a.d. Fachober-, Berufsober-, Höheren Handelsschule, Berufskolleg) 9 Abschluss unbekannt (Diese Angabe sollte nur gewählt werden, wenn keine Informationen zum Schulabschluss vorliegen.) 	
3.	Höchster beruflicher Ausbildungsabschluss (Stelle 7) <ul style="list-style-type: none"> 1 ohne beruflichen Ausbildungsabschluss (Abbruch der Ausbildung; betrieblichen Anlernertätigkeiten; Abschluss eines Berufsgrundbildungsjahres (BGJ); Weiterbildungskursen) 2 Abschluss einer anerkannten Berufsausbildung (Betriebliche/außerbetriebliche Ausbildung gemäß BBiG oder HWO oder auch eine Berufsausbildung an einer vollqualifizierenden Berufsfachschule (z.B. Altenpflege, Assistenten in unterschiedlichen Bereichen) bzw. an entsprechenden Berufskollegs) 3 Meister- / Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschluss (Abschluss durch Meisterprüfung vor einer Kammer; an einer Fach-/Technikerschule. Gleichwertig sind u.a. Fachwirte (z.B. Fachwirt in der Alten- und Krankenpflege) oder Abschlüsse an den Fachschulen der ehemaligen DDR) 4 Bachelor (Erster akademischer Grad nach Abschluss einer wissenschaftlichen Ausbildung. Erwerb z.B. an einer Hochschule, Universität, Technischen Hochschule, Fachhochschule oder Berufsakademie) 5 Diplom / Magister / Master / Staatsexamen (Abschluss z.B. an einer Hochschule, Universität, Technischen Hochschule, Fachhochschule, Kunsthochschule, Pädagogischen Hochschule, an ehemaligen Ingenieursschulen) 6 Promotion (Erwerb eines Dokortitels; auch Habilitation) 9 Abschluss unbekannt (Diese Angabe sollte nur gewählt werden, wenn keine Informationen zum Ausbildungsabschluss vorliegen) 	
Datenschutzhinweis gemäß Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen in Erfüllung seiner Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen zu den einzelnen Aufgaben sowie über die Verarbeitung der Daten und der Rechte bei der Verarbeitung der Daten, die sich aus der Datenschutz-Grundverordnung ergeben, können Sie im Internet unter http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html (z. B. Bereich Bezüge) abrufen. Die/ den behördliche/n Datenschutzbeauftragte/n des Landesamtes für Steuern und Finanzen erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördliche/r Datenschutzbeauftragte/r, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de		
Personal verwaltende Dienststelle		Beschäftigte(r)
Die obigen Angaben stimmen mit dem Inhalt der Personalakte überein bzw. werden bestätigt.		Ich verpflichte mich, dem Arbeitgeber alle Änderungen in den vorstehenden Angaben, insbesondere jede Aufnahme oder die Beendigung etwaiger weiterer Beschäftigungen – einschließlich geringfügiger Beschäftigungen – unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben in den Nummern I bis IV und die Kenntnisnahme der datenschutzrechtlichen Hinweise:
Unterschrift/Stempel		Datum Unterschrift