



Ist die Beschäftigung **kurzfristig auf 3 Monate/70 Arbeitstage** im Kalenderjahr begrenzt? Ja Nein  
 wenn ja, waren Sie im laufenden Kalenderjahr kurzfristig beschäftigt? Ja Nein  
 wenn ja, führen sie nachfolgend die Zeiträume dieser Beschäftigungen auf: Ja Nein

1. Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
2. Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
3. Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Anmerkung:** eine kurzfristige – für den Arbeitnehmer abgabenfreie – Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahrs auf drei Monate oder 70 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

Ich übe weitere Beschäftigungen aus:

	Seit: _____ bis: _____	Seit: _____ bis: _____
Die weitere Beschäftigung ist	geringfügig entlohnt Mit Eigenanteil zur Rentenversicherung ohne Eigenanteil zur Rentenversicherung monatliches Arbeitsentgelt	geringfügig entlohnt Mit Eigenanteil zur Rentenversicherung ohne Eigenanteil zur Rentenversicherung monatliches Arbeitsentgelt
	nicht geringfügig entlohnt	nicht geringfügig entlohnt

(weitere Beschäftigungen bitte auf gesonderten Blatt angeben)

## Kurzfristige Beschäftigungen sind in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung versicherungsfrei!

**Anmerkung:** Eine geringfügige entlohnte Beschäftigung liegt vor, wenn das monatliche Arbeitsentgelt regelmäßig 450,00€ nicht übersteigt (unter Berücksichtigung der Bruttoarbeitsentgelte aus allen parallel ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen).

Angaben des Arbeitgebers

Eintritt am: \_\_\_\_\_ Austritt am: \_\_\_\_\_

Ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Vereinbarte Arbeitszeit \_\_\_\_\_ Stunden an: \_\_\_\_\_ Tagen/Wochen

Gehalt: \_\_\_\_\_ Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Arbeitnehmer die Richtigkeit der obigen Angaben und verpflichtet sich Veränderungen während seiner Tätigkeit dem Arbeitgeber unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Soweit dem Arbeitgeber durch unvollständige oder unrichtige Angaben Nachteile entstehen, ist der Arbeitnehmer insoweit Schadenersatzpflichtig,

Einzureichen sind folgende Unterlagen: Mitgliedsbescheinigung der privaten Krankenversicherung, Schul-/Studienbescheinigung, Rentner-/Schwerbehindertenausweis in Kopie, Antrag auf Befreiung der Rentenversicherungspflicht.

\_\_\_\_\_  
 Ort Datum Arbeitnehmer\*in AStA -Vorsitz Mitglied AStA

Falls über Kostenstelle einer FS abgerechnet werden soll: \_\_\_\_\_

FS-Financer\*in