

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| misch + schlachter gmbh steuerberatungsgesellschaft | CL / FO / VA / AA | FO 36-02-07 |
| | Seite | Seite 1 von 6 |
| | Erstellt von: | mg |
| | Genehmigt von: | ws |
| PERSONALSTAMMBLATT PRAKTIKANTEN | | Stand: 01.01.2020 |



| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Berater | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|---------|---------|-------|
| Nr | Name | | Name | Zeichen | Nr. | am | durch |
| | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| FO 36-02-07 | Personalstammblatt Praktikanten | | |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | Versicherungsnummer, gem. Sozialvers.-Ausweis | |
| Geburtsort | Geburtsname (nur bei fehlender Versicherungsnummer) | | |
| Straße, Wohnort | | Staatsangehörigkeit | |
| Familienstand | | Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> divers | |
| <input type="checkbox"/> Vorpraktikum / Nachpraktikum Freiwilliges Praktikum zur Verbesserung meiner Kenntnisse <input type="checkbox"/> Vorpraktikum / Nachpraktikum Vorgeschriebenes Praktikum / Vertrag vom _____ Kopie der Studienordnung (Unterlagen sind beigelegt) | | | |
| Ich bin Student / Schüler an der _____ (Uni / Fachhochschule / Schule) (Studienbescheinigung / Schulbescheinigung ist beigelegt) | | | |
| <input type="checkbox"/> Freiwilliges Zwischenpraktikum _____ (Unterlagen sind beigelegt) | | | |
| <input type="checkbox"/> vorgeschriebenes Zwischenpraktikum / Vertrag vom _____ Kopie der Studienordnung (Unterlagen sind beigelegt) | | | |
| Bei SV-Pflicht anmelden bei _____ (Krankenkasse) | | | |
| <input type="checkbox"/> Private Krankenversicherung besteht bei _____ (Bescheid ist beigelegt) | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung LSt-Abzug - Merkmale _____ (ist beigelegt) <input type="checkbox"/> Pauschale LSt durch AG | | | |
| <input type="checkbox"/> Nachweis der Elterneigenschaft <input type="checkbox"/> Identifikationsnummer: _____ | | | |
| Es wird folgendes Praktikum vereinbart: | | | |
| Befristung vom _____ bis _____ | | | |
| Entgelt _____ EUR <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> wö. | | | |
| Tätigkeit _____ | | | |
| wöchentliche Arbeitszeit _____ Std. | | | |

| |
|--|
| |
|--|

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| misch + schlachter gmbh steuerberatungsgesellschaft | CL / FO / VA / AA | FO 36-02-07 |
| | Seite | Seite 2 von 6 |
| | Erstellt von: | mg |
| | Genehmigt von: | ws |
| PERSONALSTAMMBLATT PRAKTIKANTEN | | Stand: 01.01.2020 |



| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Berater | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|---------|---------|-------|
| Nr | Name | | Name | Zeichen | Nr. | am | durch |
| | | | | | | | |

Im laufenden Kalenderjahr hatte ich keine / folgende Beschäftigungen:

| von | bis | wö. Arb.-Zeit | Entgelt EUR | wö. mtl. | Befristung | ja | nein |
|-------|-------|---------------|-------------|----------|------------|--------------------------|--------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Gleichzeitig übe ich folgende Beschäftigungen aus bzw. bin selbst. Tätig:

| von | bis | wö. Arb.-Zeit | Entgelt EUR | wö. mtl. | Arbeitgeber | Befristung | ja | nein |
|-------|-------|---------------|-------------|----------|-------------|------------|--------------------------|--------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Barzahlung

Oder:

Bankverbindung: Geldinstitut _____ BLZ _____ Konto-Nr. _____

Ich versichere, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Jede Änderung werde ich unverzüglich mitteilen. Bei unwahren Angaben oder Verletzungen meiner Anzeigepflicht erkläre ich mich bereit, die vom Sozialversicherungsträger/Finanzamt nachgeforderten Beträge zu erstatten.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter

Unterschrift Arbeitgeber/Lohnsachbearbeiter

Von der Kanzlei zu bearbeiten:

| | | | |
|-----------|----------------|-------------------|---------|
| Pers.-Nr. | Abteilungs-Nr. | Kostenstellen-Nr. | BG.-Nr. |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| Datum | | Unterschrift | |
| _____ | | _____ | |

| |
|--|
| |
|--|

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| misch + schlachter gmbh steuerberatungsgesellschaft | CL / FO / VA / AA | FO 36-02-07 |
| | Seite | Seite 3 von 6 |
| | Erstellt von: | mg |
| | Genehmigt von: | ws |
| PERSONALSTAMMBLATT PRAKTIKANTEN | | Stand: 01.01.2020 |



| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Berater | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|---------|---------|-------|
| Nr | Name | | Name | Zeichen | Nr. | am | durch |
| · | | | | | | | |

- nicht vorgeschriebenes Praktikum – Feststellungsbogen Praktikanten

Versicherungsrechtliche Beurteilung von Praktikanten, die ein nicht vorgeschriebenes Praktikum ableisten

Name, Vorname des Praktikanten Versicherungs-Nr. (falls nicht bekannt, Geburtsdatum) Familienstand

Straße, Hausnummer PLZ, Ort beschäftigt als

- | | | | |
|---|------|--------------------------|--|
| 1. Handelt es sich um ein in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum? | ja | <input type="checkbox"/> | Feststellungsbogen „vorgeschr. Praktikum“ verwenden |
| | nein | <input type="checkbox"/> | Frage 2 prüfen |
| 2. Ist der Praktikant an einer Hochschule oder Fachhochschule immatrikuliert und leistet ein freiwilliges "Zwischenpraktikum" ab? | ja | <input type="checkbox"/> | Frage 3 prüfen |
| | nein | <input type="checkbox"/> | Frage 4 prüfen |
| 3. Wird ein Arbeitsentgelt gezahlt? | ja | <input type="checkbox"/> | für KV, PV, ALV Feststellungsbogen Studenten verwenden Versicherungspflicht zur RV als Arbeitnehmer; (ggf. geringfügige Beschäftigung prüfen) |
| | nein | <input type="checkbox"/> | Versicherungsfreiheit/keine Versicherungspflicht (KV, PV: als Student oder familienversichert) |
| 4. Wird ein Arbeitsentgelt gezahlt? | ja | <input type="checkbox"/> | Versicherungspflicht zur KV, PV RV, AIV als Arbeitnehmer (ggf. geringfügige Beschäftigung prüfen) |
| | nein | <input type="checkbox"/> | keine Versicherungspflicht (KV, PV: ggf. familienversichert) |
| 5. Wird ein Arbeitsentgelt von nicht mehr als 450 EUR monatlich gezahlt | ja | <input type="checkbox"/> | Versicherungsfreiheit zur RV |
| | nein | <input type="checkbox"/> | Versicherungspflicht zur RV als Arbeitnehmer (bei Befristung auf nicht mehr als 2 Monate kurzfristige Beschäftigung prüfen) |

Für die Richtigkeit: _____
 Datum Arbeitnehmer Arbeitgeber

| | | |
|--|-------------------|---------------|
| misch + schlachter gmbh steuerberatungsgesellschaft | CL / FO / VA / AA | FO 36-02-07 |
| | Seite | Seite 4 von 6 |
| | Erstellt von: | mg |
| | Genehmigt von: | ws |
| PERSONALSTAMMBLATT PRAKTIKANTEN | | |
| | Stand: | 01.01.2020 |



| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Berater | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|---------|---------|-------|
| Nr. | Name | | Name | Zeichen | Nr. | am | durch |
| . | | | | | | | |

Die Erhebung der Daten beruht auf § 206 des SGB V und § 98 des SGB X

Ergebnis: Es besteht

| | | | | | | |
|----------------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| Krankenversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | | Personengruppen- |
| Pflegeversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | | schlüssel |
| Rentenversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| Arbeitslosenversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | | |
| KV Pauschalbeitrag | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | Betragsgruppen- |
| RV Pauschalbeitrag | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | schlüssel |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

zuständige Einzugsstelle/Mini-Job-Zentrale: _____

Datum/Unterschrift des Feststellenden _____

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| misch + schlachter gmbh steuerberatungsgesellschaft | CL / FO / VA / AA | FO 36-02-07 |
| | Seite | Seite 5 von 6 |
| | Erstellt von: | mg |
| | Genehmigt von: | ws |
| PERSONALSTAMMBLATT PRAKTIKANTEN | | Stand: 01.01.2020 |



| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Berater | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|---------|---------|-------|
| Nr | Name | | Name | Zeichen | Nr. | am | durch |
| · | | | | | | | |

- vorgeschriebenes Praktikum – Feststellungsbogen Praktikanten

Versicherungsrechtliche Beurteilung von Praktikanten, die ein in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum ableisten

Name, Vorname des Praktikanten Versicherungs-Nr. (falls nicht bekannt, Geburtsdatum) Familienstand

Straße, Hausnummer PLZ, Ort beschäftigt als

1. Handelt es sich um ein in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum?

ja) Frage 2 prüfen

nein Feststellungsbogen „nicht vorgeschr. Praktikum“ verwenden

Ergänzende Angaben zum Praktikum, wenn die Frage mit "ja" beantwortet wird:

Praktikum vom _____ bis _____

2. Ist der Praktikant an einer Hochschule oder Fachhochschule immatrikuliert und leistet er ein "Zwischenpraktikum" ab?

ja Versicherungsfreiheit zur KV, PV, RV und ALV

nein Frage 3 prüfen

Studium ab _____ bis vorauss. _____

3. Wird ein Arbeitsentgelt gezahlt?

ja Versicherungspflicht zur KV, PV RV und ALV als Auszubildender

nein KV, PV: Frage 4 prüfen; Versicherungspflicht in der RV und ALV als Auszubildender

4. Besteht eine Familienversicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse?

ja Familienversicherung ist vorrangig
nein Versicherungspflicht in der KV und PV als Praktikant, Beiträge sind vom Praktikanten selbst zu zahlen.

Für die Richtigkeit: _____
Datum Arbeitnehmer Arbeitgeber

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| | | |
|--|-------------------|---------------|
| misch + schlachter gmbh steuerberatungsgesellschaft | CL / FO / VA / AA | FO 36-02-07 |
| | Seite | Seite 6 von 6 |
| | Erstellt von: | mg |
| | Genehmigt von: | ws |
| PERSONALSTAMMBLATT PRAKTIKANTEN | | |
| | Stand: | 01.01.2020 |



| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Berater | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|---------|---------|-------|
| Nr | Name | | Name | Zeichen | Nr. | am | durch |
| . | | | | | | | |

Die Erhebung der Daten beruht auf § 206 des SGB V und § 98 des SGB X

Ergebnis: Es besteht

| | | | | | |
|----------------------------------|----|--------------------------|------|--------------------------|---|
| Krankenversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | Personengruppen- schlüssel |
| Pflegeversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | |
| Rentenversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Arbeitslosenversicherungspflicht | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | Betragsgruppen- schlüssel |
| | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Zuständige Einzugsstelle/DRV Knappschaft-Bahn-See: _____

Datum/Unterschrift des Feststellenden _____
