

# Angaben für das Beschäftigungsverhältnis

## zur Vorlage beim Staatlichen Schulamt

Name der Schule: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vornamen: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

akad. Grade: \_\_\_\_\_ Vorsatz (z.B. von): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

(ggf. Geburtsurkunde beifügen, sofern diese nicht bereits vorliegt)

Geschlecht:  männlich  weiblich Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienstand:  ledig  verheiratet  Lebenspartnerschaft

geschieden/Lebenspartnerschaft aufgehoben  verwitwet/Lebenspartner verstorben

Getrennt lebend seit \_\_\_\_\_ (Tagesdatum)

(ggf. Heiratsurkunde/Scheidungsurteil oder entsprechende Bescheinigung beifügen sofern nicht bereits vorliegend)

Ich habe Kinder:  nein  ja (bitte Geburtsurkunde(n) beifügen)

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon (privat) \_\_\_\_\_ Telefon (mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Bankverbindung:

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber/in (wenn abweichend): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Steuer ID: \_\_\_\_\_ Steuerklasse: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Dieses Arbeitsverhältnis ist steuerrechtlich mein Hauptarbeitsverhältnis:  ja  nein

(Arbeitsverhältnis in diesem Sinne ist ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis zu einem Arbeitgeber, von dem Sie Arbeitslohn beziehen. Der Arbeitslohn eines Hauptarbeitsverhältnisses wird nach Steuerklasse 1-5 und der Arbeitslohn eines Nebenarbeitsverhältnisses nach Steuerklasse 6 versteuert. Den Lohnsteuerabzug nach Lohnsteuerklasse 6 (für ein Nebenarbeitsverhältnis) sollten Sie von dem Arbeitgeber vornehmen lassen, von dem Sie den niedrigeren Arbeitslohn beziehen.)

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

### Wichtig !!!

Ich bin/ war beim Land Hessen noch beschäftigt bei (auch im Rahmen von VSS):

| von | bis | Stunden/Regelstd. | Dienststelle | Personalnummer |
|-----|-----|-------------------|--------------|----------------|
|     |     | /                 |              |                |
|     |     | /                 |              |                |

Ich werde beim Land Hessen eine weitere Beschäftigung beginnen (auch im Rahmen von VSS):

| von | bis | Stunden/Regelstd. | Dienststelle | Personalnummer |
|-----|-----|-------------------|--------------|----------------|
|     |     | /                 |              |                |

Weitere Beschäftigungen bei anderen Arbeitgebern ?  ja  nein

Ich erhalte Pension / Rente seit \_\_\_\_\_

Ich bin selbstständig als \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass diese Angaben vollständig und richtig sind. Eintretende Änderungen in den vorstehenden Angaben werde ich sofort anzeigen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift