

Zusatzerfassungsblatt für beschäftigte Studenten



Name, Vorname	Geburtsdatum
Adresse	Sozialversicherungs-Nr.

Personen, die neben ihrem Studium nicht mehr als 20 Stunden wöchentlich beschäftigt sind, gehören ihrem Erscheinungsbild nach grundsätzlich zu den Studenten und nicht zu den Arbeitnehmern. Die Höhe des Arbeitsentgelts ist dabei ohne Bedeutung. Bei Studenten, die mehrere Beschäftigungen nebeneinander oder eine Beschäftigung neben einer selbstständigen Tätigkeit ausüben, sind zur Prüfung der Frage, ob die 20-Wochenstunden-Grenze erreicht oder überschritten wird, die wöchentlichen Arbeitszeiten der nebeneinander ausgeübten Beschäftigungen oder der Beschäftigung und der daneben ausgeübten selbstständigen Tätigkeit zusammenzurechnen. Ergibt die Zusammenrechnung, dass die wöchentliche Arbeitszeit insgesamt mehr als 20 Stunden beträgt, ist nicht mehr vom Erscheinungsbild eines ordentlichen Studenten auszugehen. Bei nebeneinander ausgeübten Beschäftigungen ist in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob eine Beschäftigung gegebenenfalls die Merkmale der Geringfügigkeit im Sinne des § 8 SGB IV bzw. § 8a SGB IV erfüllt und damit Versicherungsfreiheit in der Kranken- und Arbeitslosenversicherung nach § 7 Abs. 1 SGB V und § 27 Abs. 2 SGB III und somit auch keine Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung in Betracht kommt.

Wöchentliche Arbeitszeit	Beschäftigungsverhältnis ab (unbefristet)	befristet vom	/ bis
--------------------------	---	---------------	-------

Während dieser Beschäftigungszeit besteht ein weiteres Beschäftigungsverhältnis nein ja

bei Firma, Anschrift		Wöchentliche Arbeitszeit
seit	regelmäßig <input type="checkbox"/> tägliches <input type="checkbox"/> wöchentliches <input type="checkbox"/> monatliches <input type="checkbox"/>	Arbeitsentgelt

Weitere geringfügig entlohnte oder kurzfristige Beschäftigungen während dieser Beschäftigungszeit

bestehen nicht bestehen wie unten angegeben

Kurzfristige Beschäftigungen

(bezogen auf das Kalenderjahr)

bestanden nicht bestanden wie unten angegeben (bei Leistungen nach AFG bitte Art und Zeitraum angeben)

Firma	von	bis	Arbeitsstunden je Woche	regelm. monatl. Arbeitsentgelt

Der / Die Arbeitnehmer(in) bestätigt, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Er / Sie verpflichtet sich, Veränderungen unaufgefordert und unverzüglich zu melden. Bei minderjährigen Arbeitnehmern ist die Unterschrift / Genehmigung der gesetzlichen Erziehungsberechtigten erforderlich.

Ort, Datum, Unterschrift	Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
--------------------------	---

Bemerkungen
