Feststellungsbogen für Schüler/Schulentlassene

Versicherungsrechtliche Beurteilung von beschäftigten Schülern

und Schulentlassenen

Name, Vorname Geburtsdatum Versicherungs-Nr. Familienstand

Straße, Hausnummer PLZ/Ort beschäftigt als

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Ist die Beschäftigung des Schülers/Schulentlassenen auf längstens 3 Monate (bei weniger als 5 Arbeitstagen pro Woche: 70  Arbeitstage) befristet? | janein | □□ | Frage 2 prüfenFrage 3 prüfen |
| 2. Werden im laufenden Kalenderjahr – einschließlich der zu  beurteilenden Beschäftigung – Beschäftigungen von mehr als  3 Monaten bzw. 70 Arbeitstagen ausgeübt? | janein | □□ | Frage 3 prüfenVersicherungsfreiheit; Schulentlassene: Frage 4 prüfen |
| 3. Beträgt das Arbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung regelmäßig im Monat nicht mehr als 450 EUR? | janein | □□ | Versicherungsfreiheit KV, PV, ALV Versicherungspflicht RV; wenn Versicherung in der KV besteht, auch Pauschalbeitrag zur KV 13 v. H.Versicherungspflicht Schüler, die eine allgemein bildenden Schule besuchen (nicht Abendschule, bitte Schulbescheinigung beifügen): ALV-Freiheit |
| 4. Wird die Beschäftigung nur zwischen Schule und beabsichtigtem Studium (auch wenn die Studienaufnahme durch Wehr-/Zivildienst oder Soldat auf Zeit verzögert wird) ausgeübt? | janein | □□ | VersicherungsfreiheitFrage 5 prüfen |
| 5. Beträgt das Arbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung  regelmäßig im Monat nicht mehr als 450 EUR? | janein | □□ | VersicherungsfreiheitVersicherungsfreiheit |

Für die Richtigkeit:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum Arbeitnehmer Arbeitgeber

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ergebnis: Es besteht Krankenversicherungspflicht ja □ nein □ Personengruppen-

 Pflegeversicherungspflicht ja □ nein □ schlüssel

 Rentenversicherungspflicht ja □ nein □ □ □ □
 Arbeitslosenversicherungspflicht ja □ nein □ Beitragsgruppen-
 KV-Pauschalbeitrag ja □ nein □ schlüssel
 RV-Pauschalbeitrag ja □ nein □ □ □ □ □

 Beitragszuschlag PV ja □ nein □

 Zuständige Einzugsstelle/Mini-Job-Zentrale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift des Feststellenden \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_