Mitarbeiter*innen-Datenblatt
(Bitte vollständig und lesbar ausfüllen)

Allgemeine Stammdaten	
Name	Vorname
Straße, Hausnr.	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail-Adresse
Geburtstag	Nationalität
Erlernter Beruf Bitte relevante Aus-/Fortbildungsnachweise beifügen (z.B. pflegerisch/pädagogisch/therapeutisch)	

Steuer			
Steuer-Identifikationsnummer	Steuerklasse	Kinderfreibetrag	Konfession

Sozialversicherung	
Krankenkasse	Sozialversicherungsnummer

Elterneigenschaft
☐ nein, ich habe keine Kinder ☐ ja, ich habe ___ Kinder (Bitte Kopie(n) der Geburtsurkunde(n) beifügen)

Bankverbindung
IBAN ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐
I **Kontoinhaber*in (exakt wie bei Kreditinstitut hinterlegt):**

Mehrfachbeschäftigung			
weitere versicherungspflichtige Beschäftigung:	☐ nein	☐ ja	Entgelt in €
weitere geringfügige Beschäftigung:	☐ nein	☐ ja	Entgelt in €

Informationen zur angestrebten Tätigkeit
Arbeitgeber*in
Tätigkeitsumfang ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit im Umfang von Stunden ☐ geringfügige Beschäftigung, falls ja ☐ Befreiung Rentenversicherung gewünscht

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem*meiner Arbeitgeber*in bzw. der Ostsee Intensivpflege GmbH alle Änderungen, insbesondere im Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer*in