



**Persönliche Angaben**

Familienname:	Vorname:	
Geburtsname:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Straße/Haus-Nr.:		
PLZ:	Ort:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:	Familienstand:	
Handy:	E-Mail-Adresse:	
Sozialversicherungsnummer*:		
Bankverbindung IBAN:		
Körpergröße: _____ cm	Konfektionsgröße: _____	
Haarfarbe: _____	Haarlänge: _____	Schuhgröße: _____
Tattoo sichtbar: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Piercing: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Brille: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gesundheitszeugnis vorhanden: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein - (Wenn Ja, bitte Kopie beifügen)		
PKW Führerschein: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein seid:		
PKW Führerschein Klasse: _____		
Eigener PKW vorhanden: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Bahncard vorhanden: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ausgebildeter Ersthelfer: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Im Besitz von Sicherheitsschuhen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sprachkenntnisse:		
Muttersprache:		
Fremdsprache		
Fremdsprache (fortgeschritten):		
Fremdsprache (Grundkenntnisse):		
<b>Bereich:</b> Gastronomie ( ) Bar ( ) Kundenbeziehung ( ) Marketing ( ) Animation ( ) Diverse _____ ( )		

**Steuerangaben**

Steuerklasse:	Kinderfreibeträge:
Identifikations-Nr. **: _____	<input type="checkbox"/> Ev. Kirche <input type="checkbox"/> Kath. Kirche <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> Keine

\* **SV Erklärung:** Stets zwölfstellig. Findet man auf dem Sozialversicherungsausweis. Die (Renten-) Versicherungsnummer ist nicht mit der Krankenversicherungsnummer der gesetzlichen Krankenversicherung identisch.

\*\* **SteuerID Erklärung:** Stets elfstellig. Auch IdNr. Oder auch Steuer-IdNr. abgekürzt. Sollte die Identifikationsnummer verlegt worden sein, kann sie beim örtlich zuständigen Finanzamt erfragt werden.



**Angaben zum Beschäftigungsstatus**

<input type="checkbox"/> Ich bin teilzeit-/vollzeitbeschäftigt bei:	(mehr als 450,00€ / Monat).
<input type="checkbox"/> Ich bin befristet angestellt bis:	
<input type="checkbox"/> Ich bin teilzeitbeschäftigt bei:	(bis 450,00€ / Monat( <b>Minijob</b> )).
<input type="checkbox"/> Ich bin befristet angestellt bis:	
<input type="checkbox"/> Bei diesem Arbeitgeber erfolgt die Abrechnung nach der pauschalen Besteuerung. <input type="checkbox"/> Bei diesem Arbeitgeber erfolgt die Abrechnung nach der individuellen Besteuerung (Abrechnung nach Lohnsteuerklasse Eins bis Fünf).	
<input type="checkbox"/> Weiteres Beschäftigungsverhältnis auf 70-Tage-Regelung	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe folgende zu versteuernde Entgelte:	
<input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Elterngeld <input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> Sonstige:	

**Status zum Beginn der Beschäftigung**

<input type="checkbox"/> Schüler(in)	<input type="checkbox"/> Beamter/ Beamtin
<input type="checkbox"/> Student(in)	<input type="checkbox"/> Selbständige(r)
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Berufsausbildungsabsicht	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) in Elternzeit
<input type="checkbox"/> Schulentlassene(r) mit Freiwilligendienstabsicht	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) im bezahlten Urlaub
<input type="checkbox"/> Studienbewerber(in)	<input type="checkbox"/> Altersvollrentner
<input type="checkbox"/> Beschäftigungsloser Arbeit-/Ausbildungssuchende(r)	<input type="checkbox"/> Praktikant(in)
<input type="checkbox"/> Freiwilligendienstleistende(r)	<input type="checkbox"/> Sonstige:

Weitere in Kopie einzureichende Unterlagen:

- Kopie des Sozialversicherungsausweises
- Schüler/Azubi: gültige Schulbescheinigung
- Student: gültige Immatrikulationsbescheinigung
- Studienbewerber: Nachweis der Studienabsicht
- Pass-/Ausweiskopie
- keine deutsche Staatsbürgerschaft: Kopie der Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis
- Kopie Gesundheitszeugnis (vom Gesundheitsamt) falls vorhanden

Ich erkläre, die vorstehenden Fragen über meine Person und die Beschäftigungen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, meinem Arbeitgeber unverzüglich bekannt zu geben. Meinen **Sozialversicherungsausweis**, meine **Steueridentifikationsnummer** und die **Mitteilung über weitere Arbeitsverhältnisse** habe ich vorgelegt.

Desweiteren willige ich gem § 4 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ein, dass die von mir erhobenen personenbezogenen Daten mittels einer EDV-Anlage gespeichert und durch das Unternehmen (Lietz Consulting & Entertainment UG) zur Vermittlung von Tätigkeiten im Hostessen-, Promotion- und Vertriebsbereich verarbeitet und genutzt werden.

Mit meiner Unterschrift erteile ich Lietz Consulting & Entertainment UG die Erlaubnis, meine Daten zu Abrechnungszwecken an die Lietz Consulting & Entertainment UG, Kuhstraße 1a, 38100 Braunschweig zu übermitteln.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift