

	<b>Checkliste</b>	CL-LO-5
	<b>HPTP GmbH – Lohnabrechnung</b>	Seite 1
	<b>Zur Sozialversicherungspflicht bei Studenten</b>	Version: CL-LO-5-3

## CL-LO-5 Zur Sozialversicherungspflicht bei Studenten

(Bitte zusätzlich zu den Checklisten „Personalbogen“ und „Selbstauskunft für Aushilfen“ ausfüllen)

Zur Beurteilung der Sozialversicherungspflicht der von einem Studenten ausgeübten Beschäftigung:

**Name:** ..... **Vorname:** .....

**Geboren am:** .....

1. Verfügen Sie bereits über einen berufsqualifizierenden Hochschulabschluß?  
(Diplom-Hauptprüfung, Staatsexamen, Magister o.ä.) **Ja / Nein**

2. Erststudium..... Zweitstudium .....

3. Sind Sie für das laufende Semester vom Hochschulbesuch beurlaubt? **Ja / Nein**

4. Sind Sie während der bei uns vorgesehenen Tätigkeit außerdem noch bei weiteren Arbeitgebern beschäftigt? **Ja / Nein**

*wenn Ja*, führen Sie nachfolgend die weiteren Beschäftigungsverhältnisse auf:

Arbeitgeber: .....

Anschrift: .....

wöchentliche Arbeitszeit: .....

Versicherungspflichtig gemeldet: **Ja / Nein**

Die Lohnsteuer wird mit Steuerklasse 1 - 5 ermittelt **Ja / Nein**  
(weitere bitte auf zusätzlichem Blatt auflisten)

5. Waren Sie im lfd. Jahr kurzfristig (sozialversicherungsfrei, kein Minijob) beschäftigt? **Ja / Nein**

*wenn Ja*, führen Sie nachfolgend die Zeiträume dieser Vorbeschäftigungen auf:

1. Von ..... bis .....; 2. Von ..... bis .....; 3. Von ..... bis .....  
(weitere bitte auf zusätzlichem Blatt auflisten)

6. Haben Sie im letzten Zeitjahr (ausgehend vom Ende der bei uns vorgesehenen Tätigkeit) in einer Beschäftigung mehr als 20 Std./ Woche gearbeitet? **Ja / Nein**

*wenn Ja*, führen Sie nachfolgend diese Beschäftigungen auf:

1. Arbeitgeber ..... von ..... bis ..... wö. Arbeitszeit .....

2. Arbeitgeber ..... von ..... bis ..... wö. Arbeitszeit .....

3. Arbeitgeber ..... von ..... bis ..... wö. Arbeitszeit .....

(weitere bitte auf zusätzlichem Blatt auflisten)

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und nach bestem Wissen gemacht zu haben.  
Eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung stelle ich Ihnen zur Verfügung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift