

Fragebogen zum Sommerferienpraktikanten-Programm

(unbedingt vor Aufnahme der Beschäftigung mit den übrigen Unterlagen zusenden)

Familienname, Vorname: _____

Anschrift: _____
Straße und Hausnummer

_____ PLZ und Ort

Email-Adresse: _____

Telefon-Nummer: _____

Geburtsdatum: _____ Familienstand: _____

Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Zuständige Krankenkasse _____ Ort: _____

Wenn privat versichert: Gab es vorher schon eine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse?

Wenn ja, bitte Krankenkasse angeben:

***Weitere Beschäftigungen seit dem 01.01. diesen Jahres:** Ja Nein

Firma _____ Ort _____

vom _____ bis _____ Std./Wo: _____ Tage/Wo: _____ €/Monat: _____

Firma _____ Ort _____

vom _____ bis _____ Std./Wo: _____ Tage/Wo: _____ €/Monat: _____

Firma _____ Ort _____

vom _____ bis _____ Std./Wo: _____ Tage/Wo: _____ €/Monat: _____

Versicherungsnummer der Rentenversicherung (VSNR, Sozialversicherungsnummer):

Steueridentifikationsnummer (Steuer ID): _____

Bitte Rückseite beachten

