

Personalfragebogen / Personnel Questionnaire

Nachname, Vorname
Family name, given name CHOWDHURY, PRIONTU ☐ **Weibl.**
female ☒ **Männl.**
male

Geburtsdatum/-ort
Date / Place of birth 21.08.1996, BANGLADESH

Geburtsname
Maiden name _____

Adresse
Address NA-427, College Ring 3, 28759 Bremen

E-Mail, Telefonnummer
E-Mail, Telephone number +491754425136

Staatsangehörigkeit
Citizenship ☐ **Deutsch** Bangladeshi ☒ **Arbeitsgenehmigung**
German (your citizenship, if not German) Work permit

Familienstand
Marital status ☒ **Ledig** ☐ **Verheiratet**
single married

Sozialversicherungs-Nr.¹
Social Security Number 68 210896 C 006

Steueridentifikations-Nr.
Tax-ID _____

Steuerklasse
Tax Category _____

Anzahl der Kinder
number of children 0

Religion
Religion Hinduism

Krankenkasse²
Health insurance TK ☒ **Gesetzlich** ☐ **Privat**
compulsory private

Nur auszufüllen, wenn zurzeit eine private Krankenversicherung besteht.
To be filled out only if you are holding a private health insurance

Bestand in der Vergangenheit eine deutsche gesetzliche Krankenversicherung oder sind aufgrund eines früheren geringfügigen / kurzfristigen Beschäftigungsverhältnisses Beiträge an eine gesetzliche Krankenkasse abgeführt worden?

Have you held a German compulsory health insurance in the past or have you paid contributions to a compulsory health insurance in the past due to an earlier limited / short-term employment contract?

Wenn ja, welche?
If yes, which one? _____ ☐ **Ja** ☒ **Nein**
yes no

¹ Falls nicht vorhanden, sind die Angaben zum Geburtsdatum, -name sowie -ort verpflichtend. If no social security number in Germany exists date, name and place of birth are mandatory. ² Krankenkasse der Eltern, falls familienversichert. Your parents' health insurance applies if you are covered under their insurance

Nachname, Vorname/family name, given name: _____

Erklärung zur sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung

Information necessary to determine payment of / or exemption from social security contributions

☒ **Student** student ☐ **Schüler** pupil ☐ **Ich strebe ein Studium an** I am waiting to begin my studies ☐ **Andere** other



Im/In 3 **Fachsemester des Studienganges** /semester of Electrical and Computer Engineering
(number of semesters, degree and major) (name your degree program)

Höchster abgeschlossener Studienabschluss _____ **Zustellungsdatum d. Prüfungsergebnisse** _____
Highest completed university degree Received date of final examination

☒ **Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung (In diesem Fall zusätzlich das Formblatt „Erklärung zur Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung bei einer geringfügig entlohnten Beschäftigung nach § 6 Absatz 1b Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI)“ ausfüllen).** I hereby apply for the exemption from compulsory insurance in the Compulsory Pension Fund (in this case please also fill out the form “Declaration of Exemption from Compulsory Insurance in the Compulsory Pension Fund”)

☒ **Neben der Beschäftigung an der Jacobs University gGmbH übe ich keine weitere Beschäftigung aus.**
I have no additional employment to that one at Jacobs University gGmbH.

☐ **Neben der Beschäftigung an der Jacobs University gGmbH übe ich weitere Beschäftigung(en) aus:**
In addition to employment at Jacobs University gGmbH I also work for:

von / bis from / to	Firma, Adresse company, address	Wochenstunden hours per week	Monatsstunden hours per month	Entgelt / Monat gross salary / month

☐ **Bei der o.g. Beschäftigung handelt es sich um ein vorgeschriebenes Praktikum.**
The additional employment above is a required internship.

☒ **Die Beschäftigung an der Jacobs University ist meine Hauptbeschäftigung.**
My employment at Jacobs University is my chief employment.

Beschäftigungszeiten in den letzten 12 Kalendermonaten / Employment within the past 12 calendar months:

von / bis from / to	Firma, Adresse company, address	Wochenstunden hours per week	Monatsstunden hours per month	Entgelt / Monat gross salary / month

☒ **In den letzten 12 Kalendermonaten bin ich keiner Beschäftigung nachgegangen.**
I have not been employed within the past 12 calendar months.

Bankverbindung / Bank account (state only for your 1st contract with Jacobs University gGmbH or if your bank account has changed)

Geldinstitut / Bank Sparkasse Bremen

IBAN DE93 2905 0101 0082 7188 00

BIC SBREDE22XXX

Kontoinhaber (falls abweichend) _____
owner of bank account (if different)

Hinweis: Mehrere geringfügige Beschäftigungen werden zusammengerechnet und eventuell sozialversicherungspflichtig. Die Arbeitszeit darf während des Semesters 20 Stunden und während der studienfreien Zeit 38,50 Stunden pro Woche nicht überschreiten. Ich erkläre, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte mich, jede Änderung unverzüglich der Jacobs University gGmbH mitzuteilen.

Please note: If you have more than one limited employment contract at the same time, your income will be added and you may be subject to social security contributions. The total number of working hours allowed each week (including all external contracts) is limited to 20 hours during the semester and 38,50 hours during the semester break. I herewith declare that all information given is correct and I will inform Jacobs University Bremen gGmbH immediately of any possible changes.

BREMEN, 06.09.2021

Ort/place, Datum/date



Unterschrift/signature