

Arbeitsvertrag

Stand: 02/2020

zwischen dem Land Hessen, vertreten durch den Präsidenten der Hochschule für Gestaltung Offenbach am Main und

Herrn/Frau _____ geb. am _____ in _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ Nationalität: _____

krankenversichert bei:

Name der KV: _____ Ort der KV: _____ ledig/verheiratet seit: _____
(nur bei Erstverträgen oder Änderungen)

Renten-Sozialversicherungs-Nr. _____ wird folgender Vertrag geschlossen.
(nur bei Erstverträgen)

§ 1 Vertragsdauer

Herr/Frau _____ wird für die Zeit vom _____ bis _____

als studentische Hilfskraft beim Fachbereich Kunst/Design für folgende Tätigkeit eingestellt/weiterbeschäftigt:

§ 2 Tätigkeit

Die Tätigkeit richtet sich nach § 75 des Hessischen Hochschulgesetzes vom 14. Dez. 2009 (GVBl. I S. 666) in der aktuellen Fassung. Die studentische Hilfskraft ist verpflichtet, den dienstlichen Anordnungen nachzukommen.

§ 3 Arbeitszeit

Die Arbeitszeit beträgt – ausschließlich der Pausen – **monatlich** _____ Stunden.
Nach Arbeitsanfall höchstens bis zu **80** Stunden monatlich. **(Hierzu muss unbedingt ein Stundenzettel geführt werden)**

Die Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit des öffentlichen Dienstes darf nicht erreicht werden.

§ 4 Vergütung

1. Die Vergütung beträgt je Stunde 9,35 €.
2. Die Vergütung wird nur für tatsächlich geleistete Arbeit gezahlt.
3. Die Vergütung wird für den Kalendermonat berechnet und am Letzten eines Monats auf ein von der studentischen Hilfskraft eingerichtetes Konto bei einem Geld- oder Kreditinstitut im Inland gezahlt.

Bankverbindung:

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____ BIC: _____

§ 5 Verschwiegenheitspflicht

Die studentische Hilfskraft verpflichtet sich, über die ihm/ihr im Zusammenhang mit der Erfüllung dieses Vertrages zur Kenntnis gelangenden vertraulichen Vorgänge Verschwiegenheit zu bewahren. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit bleibt auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses bestehen.

§ 6 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

1. Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, mit Ablauf des in § 1 genannten Tages. Es kann jedoch auch jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Schluss eines Kalendermonats gekündigt werden.
2. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung (§ 626 BGB) bleibt unberührt.
3. Die Kündigung des Vertrages bedarf der Schriftform.

§ 7 Sonstige Regelungen

1. Das Arbeitsverhältnis bestimmt sich, soweit in diesem Vertrag nichts anderes geregelt ist, nach den gesetzlichen Bestimmungen.
2. Beruht eine Arbeitsunfähigkeit auf einem von einem Dritten zu vertretenden Umstand, so hat die studentische Hilfskraft ihre Ansprüche auf Schadensersatz wegen der Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der Fortzahlung der Vergütung an das Land Hessen vertreten durch den Präsidenten der Hochschule für Gestaltung Offenbach abzutreten.
3. Ergänzende Nebenabreden: _____

§ 8 Sonstiges

1. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages, insbesondere dessen Verlängerung, sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden.
2. Jede Vertragspartei erhält eine Ausfertigung des Vertrages.
3. Bitte legen Sie die **Selbstauskunft für das Elektronische Lohn/SteuerAbzugsMerkmal** sowie den ausgefüllten **Fragebogen zur Sozialversicherung** bei.

WICHTIGER HINWEIS

Dieser Vertrag wird erst wirksam, wenn dem/der Student/in ein durch die Kanzlerin unterschriebenes Exemplar ausgehändigt wurde. Der Vertrag sollte deshalb schnellstens ausgefüllt vor Beginn der Tätigkeit im Studierendensekretariat abgegeben werden, da nur so eine zeitnahe Bearbeitung und Auszahlung der Vergütung erfolgen kann.

Offenbach/M., den _____

Unterschrift Studentische Hilfskraft

Zur Kenntnis genommen:

Datum:

(Dozent_in)

Offenbach/M., den _____

Der Präsident (Prof. Bernd Kracke)
In Vertretung:

(Dr. Susanne Eickemeier)
Kanzlerin

Kostenstelle bitte angeben: _____

Datum:

(Dekan)

Arbeitsvertrag

Stand: 02/2020

zwischen dem Land Hessen, vertreten durch den Präsidenten der Hochschule für Gestaltung Offenbach am Main und

Herrn/Frau _____ geb. am _____ in _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ Nationalität: _____

krankenversichert bei:

Name der KV: _____ Ort der KV: _____ ledig/verheiratet seit: _____
(nur bei Erstverträgen oder Änderungen)

Renten-Sozialversicherungs-Nr. _____ wird folgender Vertrag geschlossen.
(nur bei Erstverträgen)

§ 1 Vertragsdauer

Herr/Frau _____ wird für die Zeit vom _____ bis _____

als studentische Hilfskraft beim Fachbereich Kunst/Design für folgende Tätigkeit eingestellt/weiterbeschäftigt:

§ 2 Tätigkeit

Die Tätigkeit richtet sich nach § 75 des Hessischen Hochschulgesetzes vom 14. Dez. 2009 (GVBl. I S. 666) in der aktuellen Fassung. Die studentische Hilfskraft ist verpflichtet, den dienstlichen Anordnungen nachzukommen.

§ 3 Arbeitszeit

Die Arbeitszeit beträgt – ausschließlich der Pausen – monatlich _____ Stunden.
Nach Arbeitsanfall höchstens bis zu **80** Stunden monatlich. **(Hierzu muss unbedingt ein Stundenzettel geführt werden)**

Die Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit des öffentlichen Dienstes darf nicht erreicht werden.

§ 4 Vergütung

1. Die Vergütung beträgt je Stunde 9,35 €.
2. Die Vergütung wird nur für tatsächlich geleistete Arbeit gezahlt.
3. Die Vergütung wird für den Kalendermonat berechnet und am Letzten eines Monats auf ein von der studentischen Hilfskraft eingerichtetes Konto bei einem Geld- oder Kreditinstitut im Inland gezahlt.

Bankverbindung:

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____ BIC: _____

§ 5 Verschwiegenheitspflicht

Die studentische Hilfskraft verpflichtet sich, über die ihm/ihr im Zusammenhang mit der Erfüllung dieses Vertrages zur Kenntnis gelangenden vertraulichen Vorgänge Verschwiegenheit zu bewahren. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit bleibt auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses bestehen.

§ 6 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

1. Das Arbeitsverhältnis endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, mit Ablauf des in § 1 genannten Tages. Es kann jedoch auch jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Schluss eines Kalendermonats gekündigt werden.
2. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung (§ 626 BGB) bleibt unberührt.
3. Die Kündigung des Vertrages bedarf der Schriftform.

§ 7 Sonstige Regelungen

1. Das Arbeitsverhältnis bestimmt sich, soweit in diesem Vertrag nichts anderes geregelt ist, nach den gesetzlichen Bestimmungen.
2. Beruht eine Arbeitsunfähigkeit auf einem von einem Dritten zu vertretenden Umstand, so hat die studentische Hilfskraft ihre Ansprüche auf Schadensersatz wegen der Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der Fortzahlung der Vergütung an das Land Hessen vertreten durch den Präsidenten der Hochschule für Gestaltung Offenbach abzutreten.
3. Ergänzende Nebenabreden: _____

§ 8 Sonstiges

1. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages, insbesondere dessen Verlängerung, sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden.
2. Jede Vertragspartei erhält eine Ausfertigung des Vertrages.
3. Bitte legen Sie die **Selbstauskunft für das Elektronische Lohn/SteuerAbzugsMerkmal** sowie den ausgefüllten **Fragebogen zur Sozialversicherung** bei.

WICHTIGER HINWEIS

Dieser Vertrag wird erst wirksam, wenn dem/der Student/in ein durch die Kanzlerin unterschriebenes Exemplar ausgehändigt wurde. Der Vertrag sollte deshalb schnellstens ausgefüllt vor Beginn der Tätigkeit im Studierendensekretariat abgegeben werden, da nur so eine zeitnahe Bearbeitung und Auszahlung der Vergütung erfolgen kann.

Offenbach/M., den _____

Unterschrift Studentische Hilfskraft

Zur Kenntnis genommen:

Datum:

(Dozent_in)

Offenbach/M., den _____

Der Präsident (Prof. Bernd Kracke)
In Vertretung:

(Dr. Susanne Eickemeier)
Kanzlerin

Kostenstelle bitte angeben: _____

Datum:

(Dekan)

Fragebogen zur Beurteilung der Sozialversicherungspflicht

(Vorlage bei der Hochschulbezügestelle)

Urschriftlich zurück:

Universität Kassel
Hochschulbezügestelle
34109 Kassel

Geschäftszeichen bzw. Personalnummer

Name, Vorname

Telefon und E-Mail-Adresse (Angaben freiwillig)

- Bitte vollständig ausfüllen -

1. Weitere bzw. andere Beschäftigungen

Üben Sie **zurzeit** noch weitere Beschäftigungen auch bei **anderen** Arbeitgebern aus, und/oder waren Sie im Kalenderjahr vor Aufnahme der Tätigkeit bei **anderen** Arbeitgebern beschäftigt? ja nein

Wenn ja, bei (ggf. auf separatem Blatt fortführen und dem Fragebogen beifügen):

Arbeitgeber: (Name, Anschrift - bitte vollständig)	beschäftigt von/bis (TT.MM.JJJJ)	monatl. Brutto-Entgelt	wöchentl. Arbeitstage	Wöchentl. Arbeitszeit	Die andere Beschäftigung ist/war:
					<input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtig <input type="checkbox"/> nur rv-pflichtig (Werksstudenten) <input type="checkbox"/> sozialversicherungsfrei (sog. Minijob) <input type="checkbox"/> mit Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> ohne Eigenanteil zur RV ab: _____ <input type="checkbox"/> kurzfristige Beschäftigung <input type="checkbox"/> Freibetrag nach § 3 Nr. 26 EStG (z.B. für Übungsleiter)
					<input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtig <input type="checkbox"/> nur rv-pflichtig (Werksstudenten) <input type="checkbox"/> sozialversicherungsfrei (sog. Minijob) <input type="checkbox"/> mit Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> ohne Eigenanteil zur RV ab: _____ <input type="checkbox"/> kurzfristige Beschäftigung <input type="checkbox"/> Freibetrag nach § 3 Nr. 26 EStG (z.B. für Übungsleiter)
					<input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtig <input type="checkbox"/> nur rv-pflichtig (Werksstudenten) <input type="checkbox"/> sozialversicherungsfrei (sog. Minijob) <input type="checkbox"/> mit Eigenanteil zur RV <input type="checkbox"/> ohne Eigenanteil zur RV ab: _____ <input type="checkbox"/> kurzfristige Beschäftigung <input type="checkbox"/> Freibetrag nach § 3 Nr. 26 EStG (z.B. für Übungsleiter)

2. Sind Sie selbständig erwerbstätig?

ja nein

wenn ja, seit: _____ ca. mtl. Einkommen: _____

Wird die selbständige Tätigkeit überwiegend ausgeübt? ja nein

Beschäftigen Sie Arbeitnehmer mehr als geringfügig? ja nein

3. Angaben zur Krankenversicherung

ja nein

pflichtversichert *) freiwillig versichert *) familienversichert privat versichert

*) bitte unbedingt Mitgliedsbescheinigung beifügen

seit: _____ Name und Sitz der Krankenkasse: _____

Wenn private Krankenkasse: Bestand früher eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse?

wenn ja, seit: _____ Name und Sitz der Krankenkasse: _____

4. Ihre Rentenversicherungsnummer lautet:

(siehe Sozialversicherungsausweis)

5. Sind Sie zurzeit an einer Hochschule immatrikuliert?

ja nein

Wenn ja, mit welchem zeitlichen Umfang sind Sie in dem Studiengang an der Hochschule eingeschrieben?

in Vollzeit in Teilzeit

- Fügen Sie bitte unbedingt eine Bescheinigung über die Immatrikulation und den Studienumfang (CP) bei -

Befinden Sie sich zurzeit in einem Urlaubssemester? ja nein

Seite 2 des Fragebogens bitte beachten!

6. Liegt bereits ein Studienabschluss vor (Bachelor oder vergleichbar)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja wann und welche Fachrichtung: _____ Betreiben Sie Ihr jetziges Studium <input type="checkbox"/> als Aufbau oder <input type="checkbox"/> Zweitstudium (Master)? Fachrichtung: _____ Schließt dieses Studium mit einer Hochschulprüfung / Staatsexamen / Master ab? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Betreiben Sie Ihr jetziges Studium zur Promotion? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
7. Wird ausschließlich eine befristete Aushilfstätigkeit während der Semesterferien ausgeübt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
8. Sind Sie <input type="checkbox"/> Beamter/in <input type="checkbox"/> RichterIn <input type="checkbox"/> BerufssoldatIn <input type="checkbox"/> SoldatIn auf Zeit?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
9. Beziehen Sie eine eigene Rente oder Versorgungsbezüge? <small>Kopie des Renten- bzw. Versorgungsbescheids beifügen</small>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ich versichere, dass alle Angaben ordnungsgemäß und vollständig gemacht wurden. Änderungen in den Verhältnissen, welche die Sozialversicherung betreffen, sind umgehend anzuzeigen (z.B. Aufnahme weiterer Beschäftigungen, Urlaubssemester, Studienunterbrechungen, Studienende usw.)

Ort, Datum

Unterschrift der/des Beschäftigten

Antrag auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Sofern von der Möglichkeit der Befreiung kein Gebrauch gemacht und der folgende Antrag **nicht** ausgefüllt wird, erfolgt die Abrechnung einer geringfügigen Beschäftigung unter Berücksichtigung des Eigenanteils zur Rentenversicherung von **3,6 %** bzw. **13,6 %** in Privathaushalten (**Änderungen seit dem 01.01.2018**).

Hinweis zu möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Allgemeines

Seit dem 1. Januar 2013 unterliegen Arbeitnehmer, die eine geringfügig entlohnte Beschäftigung (**450-Euro-Minijob**) ausüben, grundsätzlich der Versicherungs- und vollen Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der vom Arbeitnehmer zu tragende Anteil am Rentenversicherungsbeitrag beläuft sich auf 3,6 % (bzw. 13,6 % in Privathaushalten) des Arbeitsentgelts. Dieser ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Pauschalbeitrag des Arbeitgebers (15 % im gewerblichen Bereich bzw. 5 % in Privathaushalten) und dem vollen Beitrag zur Rentenversicherung in Höhe von **18,6 %**. Zu beachten ist, dass der volle Rentenversicherungsbeitrag mindestens von einem Arbeitsentgelt in Höhe von 175 Euro zu zahlen ist.

Vorteile der vollen Beitragszahlung zur Rentenversicherung

Die Vorteile der Versicherungspflicht für den Arbeitnehmer ergeben sich aus dem Erwerb von Pflichtbeitragszeiten in der Rentenversicherung. Das bedeutet, dass die Beschäftigungszeit in vollem Umfang für die Erfüllung der verschiedenen Wartezeiten (Mindestversicherungszeiten) berücksichtigt wird. Pflichtbeitragszeiten sind beispielsweise Voraussetzung für einen

- früheren Rentenbeginn,
- Ansprüche auf Leistungen zur Rehabilitation (sowohl im medizinischen Bereich als auch im Arbeitsleben),
- den Anspruch auf Übergangsgeld bei Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Begründung oder Aufrechterhaltung des Anspruchs auf eine Rente wegen Erwerbsminderung,
- den Anspruch auf Entgeltumwandlung für eine betriebliche Altersversorgung und
- die Erfüllung der Zugangsvoraussetzungen für eine private Altersvorsorge mit staatlicher Förderung (zum Beispiel die sogenannte Riester-Rente) für den Arbeitnehmer und gegebenenfalls sogar den Ehepartner.

Darüber hinaus wird das Arbeitsentgelt nicht nur anteilig, sondern in voller Höhe bei der Berechnung der Rente berücksichtigt.

Konsequenzen aus der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Geringfügig entlohnte Beschäftigte, die die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht beantragen, verzichten freiwillig auf die oben genannten Vorteile. Durch die Befreiung zahlt lediglich der Arbeitgeber den Pauschalbeitrag in Höhe von 15 Prozent (bzw. 5 Prozent bei Beschäftigungen in Privathaushalten) des Arbeitsentgelts. Die Zahlung eines Eigenanteils durch den Arbeitnehmer entfällt hierbei. Dies hat zur Folge, dass der Arbeitnehmer nur anteilig Monate für die Erfüllung der verschiedenen Wartezeiten erwirbt und auch das erzielte Arbeitsentgelt bei der Berechnung der Rente nur anteilig berücksichtigt wird.

Hinweis: Bevor sich ein Arbeitnehmer für die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht entscheidet, wird eine individuelle Beratung bezüglich der rentenrechtlichen Auswirkungen der Befreiung bei einer Auskunfts- und Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung empfohlen.

Das Servicetelefon der Deutschen Rentenversicherung ist kostenlos unter der Tel.-Nr. 0800 10004800 zu erreichen. Bitte nach Möglichkeit beim Anruf die Versicherungsnummer der Rentenversicherung bereithalten.

Antrag der/des Beschäftigten:

Hiermit **beantrage ich die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung** im Rahmen meiner **geringfügig entlohnten Beschäftigung** und verzichte damit auf den Erwerb von Pflichtbeitragszeiten. Ich habe die **Hinweise zu den möglichen Folgen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht** zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt und für die Dauer der Beschäftigungen bindend ist; eine Rücknahme ist nicht möglich.

Ich verpflichte mich, alle weitere Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Beschäftigten
(Hier bitte nur unterschreiben, wenn eine Befreiung gewünscht ist!)

INFO

Sofern Sie keine weitere Beschäftigung neben Ihrer Tätigkeit an der Hochschule/Universität ausüben, handelt es sich hierbei um Ihr Hauptarbeitsverhältnis.

Sollten Sie einer weiteren Beschäftigung nachgehen, müssen Sie bitte wählen welches Arbeitsverhältnis Ihr Haupt- bzw. Nebenarbeitsverhältnis ist.

z.B.:

Hauptarbeitsverhältnis: bei Arbeitgeber **A**

Nebenarbeitsverhältnis: bei der Hochschule/Universität

Hauptarbeitsverhältnis (Lohnsteuerklasse I bis V)

Nebenarbeitsverhältnis (Lohnsteuerklasse VI)

Für geringfügige Beschäftigungen (Minijobs bis 450,00 € Brutto/Monat):

- Das monatliche Bruttoentgelt einer geringfügigen Beschäftigung ist steuerpflichtig
- Die Lohnsteuer wird vom Bruttoentgelt nach den Lohnsteuerabzugsmerkmalen, die dem Finanzamt vorliegen, erhoben. Dabei hängt die Höhe des Lohnsteuerabzugs von der jeweiligen Lohnsteuerklasse ab. Bei der Lohnsteuerklasse I (Alleinstehende), II (Alleinerziehende) oder III und IV (verheiratete Arbeitnehmer/innen) fällt für das monatliche Bruttoentgelt bis zu 450,00 € keine Lohnsteuer an.

Bei der Lohnsteuerklasse V oder VI erfolgt hingegen schon bei einem geringen Bruttoentgelt ein Steuerabzug.

Selbstauskunft für das Elektronische LohnSteuerAbzugsMerkmale–Verfahren (ELStAM) bei Beschäftigungsbeginn

Wichtiger Hinweis:

Diese Selbstauskunft ist erforderlich, damit wir –als Ihr neuer Arbeitgeber– beim Finanzamt Ihre wesentlichen Steuerdaten abrufen und eine entsprechende Versteuerung Ihrer Vergütung/ Besoldung vornehmen können. Da Sie möglicherweise noch weitere Beschäftigungsverhältnisse haben, bitten wir um besondere Achtsamkeit bei der Frage nach der Hauptbeschäftigung im steuerlichen Zusammenhang.

Name:		Beschäftigt an der Hochschule:	
Vorname:		Personal-Nr.:	
ggf. Geburtsname:		Sachbearbeiter/-in der Hochschulbezügestelle:	Daniel Zutz
Geburtsdatum:		Hauptwohnsitz des Bediensteten:	

Meine Steueridentifikations-Nr.:
(11-stellige Nr.)

Ab dem _____ handelt es sich, bei dem durch die Hochschulbezügestelle abzurechnenden Beschäftigungsverhältnis, um ein

- Hauptarbeitsverhältnis mit Lohnsteuerklasse I II III IV V
(Hinweis: Ein Studium ist kein Arbeitsverhältnis)
- Nebenarbeitsverhältnis (Lohnsteuerklasse VI)

Angaben zu weiteren Beschäftigungsverhältnissen (Mehrfachbeschäftigung):

- Ich übe zurzeit **kein** weiteres Beschäftigungsverhältnis aus.
- Es besteht/Es bestand ein weiteres Beschäftigungsverhältnis im laufenden Jahr bei (ggf. letzten Entgeltnachweis beifügen):

Name, Anschrift weiterer Arbeitgeber	Beschäftigungszeitraum: von/bis	monatl. Einkommen/brutto

Ich bin kirchensteuerpflichtig:

- nein ja, ich gehöre folgender Konfession an: _____

<p>Ich versichere die Richtigkeit der oben gemachten Angaben:</p> <p>_____ Ort, Datum, Unterschrift</p>	<p>Für Rückfragen bin ich zu erreichen:</p> <p>Telefon: _____</p> <p>E-Mail: _____</p>
---	---

Kontakt zur Hochschulbezügestelle/Sachbearbeitung:
 Telefon: +49 561 804 7854
 E-Mail: zutzd@uni-kassel.de
 Fax: +49 561 804 7899

