

3 Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ab wann und in welcher Höhe monatlich? (Datum, EUR)
	Grund der Veränderung

4 Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am _____ **und endet am** _____

Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im

1. Ausbildungsjahr	EUR	3. Ausbildungsjahr	EUR
2. Ausbildungsjahr	EUR	4. Ausbildungsjahr	EUR
Zu erwartendes Weihnachtsgeld/Urlaubsgeld			EUR

5 Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei

Krankenkasse _____

6 Sie/Er war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank

in der Zeit vom - bis	Tage

Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) im Bruttoeinkommen enthalten?

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	In welcher Höhe? _____ EUR
---	----------------------------

7 Steuer- und Versicherungsleistungen

Bei dem unter Nummer 2 aufgeführten Einkommen

handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
a) mit Freistellungserklärung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
b) mit Lohnsteuerkarte	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
wurde/wurden einbehalten und abgeführt	
a) die Lohnsteuer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Die Lohnsteuer wurde auf den Arbeitgeber abgewälzt	<input type="checkbox"/> ja
b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	Telefon/Fax/E-Mail-Adresse