

Dienststelle <i>Workplace</i>	LBV-Personalnummer <i>LBV personnel number</i>
Name, Vorname, ggfs. Geburtsname <i>Surname, first name (plus maiden name if applicable)</i>	Geburtsdatum <i>Date of birth</i>
Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Wohnland) <i>Address (street/square, house number, postal code, place of residence, country of residence)</i>	
E-Mail-Adresse (Angabe freiwillig) <i>E-mail address (optional)</i>	Telefon (Angabe freiwillig) <i>Telephone (optional)</i>

Landesamt für Besoldung  
und Versorgung NRW  
40192 Düsseldorf

**Statuserklärung zur Prüfung der  
Sozialversicherung und Zusatzversorgung**  
*Status Declaration for the Assessment of Social Insurance and  
Supplementary Pension*

(X) Zutreffendes bitte ankreuzen. Um Rückfragen und Verzögerungen zu vermeiden, bitte ich Sie alle Punkte zu beantworten, wenn nicht durch die Ausfüllhinweise anders angegeben.

(X) Please mark with a cross where applicable. To prevent queries and delays, please answer all questions unless otherwise indicated in the instructions.

<b>1</b>	<p><b>Rentenversicherungsnummer/Sozialversicherungsnummer</b> <i>Pension insurance number / Social security number</i></p> <p>Geschlecht: männlich weiblich divers keine Angabe <i>Gender male female other prefer not to say</i></p> <p>1.1 Meine Rentenversicherungsnummer lautet <i>My pension insurance number is:</i></p> <p>Falls noch keine Rentenversicherungsnummer vorhanden ist <i>If you are unable to provide a pension insurance number:</i></p> <p>Geburtsname: Staatsangehörigkeit: <i>Birth name: Nationality:</i></p> <p>Geburtsort: Geburtsstaat <i>Place of birth: Country of birth:</i></p>
<b>2</b>	<p><b>Krankenversicherung (Angaben zur zuständigen Krankenkasse)</b> <i>Health insurance (details of your health insurance company)</i></p> <p>2.1 Ich bin bei Beginn der Beschäftigung in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. <i>As of the start of my current employment, I was/will be enrolled in a statutory health insurance scheme.</i></p> <p>nein ja, bei folgender Krankenkasse: <i>no yes, with the following health insurance company:</i></p> <p>Art der Versicherung: <i>Type of insurance:</i> eigene Mitgliedschaft Familienversicherung <i>personal insurance family insurance</i></p> <p>2.2 Ich bin seit durchgängig bei einem <b>privaten Krankenversicherungsunternehmen</b> in einer Krankheitskostenvollversicherung versichert. <i>I have been continuously insured with a private health insurance company under a comprehensive health insurance policy since</i></p> <p>Bestand früher eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse? <i>Were you previously insured (directly or under a family insurance policy) with a statutory health insurance provider?</i></p> <p>nein ja, bei folgender gesetzlicher Krankenkasse: <i>no yes, with the following health insurance provider:</i></p> <p><b>Zusatz für privat und freiwillig gesetzlich Versicherte:</b> Der Arbeitgeberzuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung nach § 257 SGB V und § 61 SGB XI kann nur nach Abgabe einer ergänzenden Erklärung (Vordruck ist beim LBV NRW erhältlich) und Vorlage der Beitragsbescheinigungen gewährt werden. <b>Auf einen einmal gewährten Zuschuss kann für die Dauer der Beschäftigung nicht mehr verzichtet werden</b>, es sei denn, es tritt Kranken-/Pflegeversicherungspflicht ein. <b>Supplement for those with private or voluntary statutory insurance:</b> The employer's contribution to health and long-term care insurance in accordance with Section 257 SGB V and Section 61 SGB XI can only be granted after submission of a supplementary declaration (form available from the LBV NRW) and presentation of the contribution certificates. <b>Once an allowance has been granted, it can no longer be waived during the period of employment, unless health/nursing care insurance is compulsory.</b></p>

<p>2.3</p> <p>2.4</p>	<p>Ich bin von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 SGB V befreit (<b>bitte aktuellen Befreiungsbescheid für diese Beschäftigung beifügen</b>).  <i>I am exempt from compulsory health insurance according to Section 8 SGB V (please enclose current exemption notice for this employment).</i></p> <p>Nur auszufüllen, wenn am 31.12.2002 eine Beschäftigung als Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer (<b>nicht</b> als Beamtin bzw. Beamter) in einem Beschäftigungsverhältnis bestand.  <i>Only to be completed if you were employed (not as a civil servant) in an employment relationship on 31.12.2002.</i></p> <p><b>Am Stichtag 31. Dezember 2002</b>  <b>As of 31 December 2002a)</b>          habe ich ein Einkommen über der Jahresarbeitsentgeltgrenze 2002 (monatlich 3.375 EUR bzw. jährlich 40.500 EUR) bezogen und war deshalb nicht versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung.  <i>my earnings were above the 2002 annual income threshold (EUR 3,375 per month or EUR 40,500 per year) and I was therefore not subject to compulsory insurance in the statutory health insurance scheme.</i></p> <p>nein                      ja  <i>no                              yes</i></p> <p>war ich bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer Krankheitskostenvollversicherung versichert.  <i>I was insured with a private health insurance company under a comprehensive health insurance policy.</i></p> <p>nein                      ja  <i>no                              yes</i></p> <p><b>Bei Beantwortung beider Fragen mit „ja“, bitte Nachweise zu a) und b) beifügen.</b>  <i>If you answer “yes” to both questions, please enclose proof of a) and b).</i></p>
<p>3</p> <p>3.1</p> <p>3.2</p>	<p><b>Pflegeversicherung (gesetzlich)</b>  <b>Long-term care insurance (statutory)</b></p> <p>Nur auszufüllen bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Pflegeversicherung. Es sind Nachweise (auch bei späteren Änderungen) einzureichen.  <i>Only to be completed in the case of compulsory insurance in the statutory long-term care insurance. Evidence must be submitted (also for subsequent changes).</i></p> <p><b>Ich habe ein leibliches Kind bzw. leibliche Kinder</b> (darunter fallen auch Adoptivkinder)  <i>I have a biological child or biological children (including adopted children)</i></p> <p>nein                      ja;                      davon ist/sind                      Kind/Kinder unter 25 Jahren  <i>no                              yes;                      of which                      is/are under 25 years old</i></p> <p><b>Ich habe (oder habe früher) ein Kind bzw. mehrere Kinder in meinen Haushalt aufgenommen, und zwar</b>  <i>I have (or previously had) one or more children living in my household, namely</i></p> <p><b>Stiefkind</b>  <b>Stepchild(ren)</b>          nein                      ja;                      davon ist/sind                      Kind/Kinder unter 25 Jahren  <i>no                              yes;                      of which                      is/are under 25 years old</i></p> <p><b>Pflegekind</b>  <b>Foster child(ren)</b>          nein                      ja;                      davon ist/sind                      Kind/Kinder unter 25 Jahren  <i>no                              yes;                      of which                      is/are under 25 years old</i></p>
<p>4</p> <p>4.1</p>	<p><b>Rentenversicherung</b>  <b>Pension insurance</b></p> <p><b>Ich bin für diese Beschäftigung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit.</b>  <i>I am exempt from the obligation to pay statutory pension insurance for this employment.</i></p> <p>nein                      ja (bitte Befreiungsbescheid der Deutschen Rentenversicherung beifügen)  <i>no                              yes (please enclose certificate of exemption from German pension insurance)</i></p> <p>Ich bin Mitglied einer berufsständischen Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung  <i>I am a member of a professional pension or insurance institution</i></p> <p>nein                      ja, bei                      (bitte Mitgliedsurkunde beifügen)  <i>no                              yes, with                      (please enclose membership certificate)</i></p> <p>Mitglieds-/Versicherungsnummer  <i>Membership/insurance number</i></p>
<p>5</p>	<p><b>Beschäftigungsort</b>  <b>Place of employment</b></p>

5.1	<p><b>Ich übe <u>diese</u> Beschäftigung an folgendem Beschäftigungsort aus:</b>  <i>I will be performing <u>this</u> employment at the following location:</i></p> <p>im Inland (Deutschland)      im Ausland in      (Land)  <i>in Germany                      abroad in (country)</i></p> <p>Homeoffice (Telearbeit) zu 100 %  <i>working from home (teleworking) 100% of the time</i>          alternierendes Homeoffice  <i>alternating between home and office</i>          kein Homeoffice  <i>no teleworking</i></p>																																			
6	<p><b>Weitere Beschäftigungen</b>  <i>Other employment</i></p> <p>6.1 <b>Ich übe <u>gleichzeitig</u> mindestens eine weitere <u>nichtselbständige</u> Beschäftigung im In- oder Ausland aus.</b>  <i>At the same time, I will be working in another <u>non-self-employed</u> job in Germany or abroad.</i></p> <p>nein                      ja  <i>no                              yes</i></p> <p>Tätigkeitsmerkmale  <i>Job details</i>          Wenn Beschäftigungen neben einem Studium ausgeübt werden, bitte unbedingt Nachweise beifügen, z.B. Dienstpläne, Bescheinigung des anderen Arbeitgebers  <i>If you are employed alongside your studies, please be sure to enclose evidence, e.g. work rosters, confirmation certificate from the other employer</i></p> <table border="1" data-bbox="193 815 1506 1995"> <thead> <tr> <th data-bbox="193 815 708 887">Beschäftigung <i>Employment</i></th> <th data-bbox="708 815 1102 887">1</th> <th data-bbox="1102 815 1506 887">2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="193 887 708 1005">Beschäftigungsort <i>Place of employment</i></td> <td data-bbox="708 887 1102 1005">Inland <i>In Germany</i> Ausland in: <i>Abroad, in:</i></td> <td data-bbox="1102 887 1506 1005">Inland <i>In Germany</i> Ausland in: <i>Abroad, in:</i></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1005 708 1124">Beschäftigungsart <i>Type of employment</i></td> <td data-bbox="708 1005 1102 1124">Arbeitsverhältnis <i>Employment status</i> Beamtenverhältnis <i>Civil servant status</i></td> <td data-bbox="1102 1005 1506 1124">Arbeitsverhältnis <i>Employment status</i> Beamtenverhältnis <i>Civil servant status</i></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1124 708 1196">ausgeübt seit <i>Since</i></td> <td data-bbox="708 1124 1102 1196"></td> <td data-bbox="1102 1124 1506 1196"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1196 708 1267">befristet bis <i>(For fixed-term contracts) until</i></td> <td data-bbox="708 1196 1102 1267"></td> <td data-bbox="1102 1196 1506 1267"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1267 708 1339">wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten) <i>Weekly working hours (students only)</i></td> <td data-bbox="708 1267 1102 1339">Stunden/Woche <i>hours/week</i></td> <td data-bbox="1102 1267 1506 1339">Stunden/Woche <i>hours/week</i></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1339 708 1458">davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten) <i>Of which at weekends or evening/night hours (students only)</i></td> <td data-bbox="708 1339 1102 1458">Stunden/Woche <i>hours/week</i></td> <td data-bbox="1102 1339 1506 1458">Stunden/Woche <i>hours/week</i></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1458 708 1529">Mtl. Bruttoarbeitsentgelt <i>Gross monthly pay</i></td> <td data-bbox="708 1458 1102 1529">EUR</td> <td data-bbox="1102 1458 1506 1529">EUR</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1529 708 1648">Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung <i>Exemption from statutory health/long-term care insurance</i></td> <td data-bbox="708 1529 1102 1648">ja, seit: <i>yes, since:</i> nein <i>no</i></td> <td data-bbox="1102 1529 1506 1648">ja, seit: <i>yes, since:</i> nein <i>no</i></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1648 708 1845">Befreiung von der Rentenversicherungspflicht <i>Exemption from compulsory pension insurance</i></td> <td data-bbox="708 1648 1102 1845">ja, zugunsten Versorgungswerk: <i>yes, in favour of a professional pension scheme:</i>  nein <i>no</i></td> <td data-bbox="1102 1648 1506 1845">ja, zugunsten Versorgungswerk: <i>yes, in favour of a professional pension scheme:</i>  nein <i>no</i></td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1845 708 1995">Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung <i>I receive subsidies for voluntary statutory or private health/long-term care insurance</i></td> <td data-bbox="708 1845 1102 1995">ja <i>yes</i> nein <i>no</i></td> <td data-bbox="1102 1845 1506 1995">ja <i>yes</i> nein <i>no</i></td> </tr> </tbody> </table>			Beschäftigung <i>Employment</i>	1	2	Beschäftigungsort <i>Place of employment</i>	Inland <i>In Germany</i> Ausland in: <i>Abroad, in:</i>	Inland <i>In Germany</i> Ausland in: <i>Abroad, in:</i>	Beschäftigungsart <i>Type of employment</i>	Arbeitsverhältnis <i>Employment status</i> Beamtenverhältnis <i>Civil servant status</i>	Arbeitsverhältnis <i>Employment status</i> Beamtenverhältnis <i>Civil servant status</i>	ausgeübt seit <i>Since</i>			befristet bis <i>(For fixed-term contracts) until</i>			wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten) <i>Weekly working hours (students only)</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>	davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten) <i>Of which at weekends or evening/night hours (students only)</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>	Mtl. Bruttoarbeitsentgelt <i>Gross monthly pay</i>	EUR	EUR	Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung <i>Exemption from statutory health/long-term care insurance</i>	ja, seit: <i>yes, since:</i> nein <i>no</i>	ja, seit: <i>yes, since:</i> nein <i>no</i>	Befreiung von der Rentenversicherungspflicht <i>Exemption from compulsory pension insurance</i>	ja, zugunsten Versorgungswerk: <i>yes, in favour of a professional pension scheme:</i>  nein <i>no</i>	ja, zugunsten Versorgungswerk: <i>yes, in favour of a professional pension scheme:</i>  nein <i>no</i>	Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung <i>I receive subsidies for voluntary statutory or private health/long-term care insurance</i>	ja <i>yes</i> nein <i>no</i>	ja <i>yes</i> nein <i>no</i>
Beschäftigung <i>Employment</i>	1	2																																		
Beschäftigungsort <i>Place of employment</i>	Inland <i>In Germany</i> Ausland in: <i>Abroad, in:</i>	Inland <i>In Germany</i> Ausland in: <i>Abroad, in:</i>																																		
Beschäftigungsart <i>Type of employment</i>	Arbeitsverhältnis <i>Employment status</i> Beamtenverhältnis <i>Civil servant status</i>	Arbeitsverhältnis <i>Employment status</i> Beamtenverhältnis <i>Civil servant status</i>																																		
ausgeübt seit <i>Since</i>																																				
befristet bis <i>(For fixed-term contracts) until</i>																																				
wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten) <i>Weekly working hours (students only)</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>																																		
davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten) <i>Of which at weekends or evening/night hours (students only)</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>	Stunden/Woche <i>hours/week</i>																																		
Mtl. Bruttoarbeitsentgelt <i>Gross monthly pay</i>	EUR	EUR																																		
Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung <i>Exemption from statutory health/long-term care insurance</i>	ja, seit: <i>yes, since:</i> nein <i>no</i>	ja, seit: <i>yes, since:</i> nein <i>no</i>																																		
Befreiung von der Rentenversicherungspflicht <i>Exemption from compulsory pension insurance</i>	ja, zugunsten Versorgungswerk: <i>yes, in favour of a professional pension scheme:</i>  nein <i>no</i>	ja, zugunsten Versorgungswerk: <i>yes, in favour of a professional pension scheme:</i>  nein <i>no</i>																																		
Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung <i>I receive subsidies for voluntary statutory or private health/long-term care insurance</i>	ja <i>yes</i> nein <i>no</i>	ja <i>yes</i> nein <i>no</i>																																		

	Renten-/Arbeitslosenversicherungsbeiträge werden an folgende Krankenkasse abgeführt: <i>Pension/unemployment insurance contributions are paid to the following health insurance fund:</i>		
	Unbezahlte Beurlaubung oder Elternzeit <i>Unpaid leave of absence or parental leave</i>	ja, seit: yes, from: vrsl. bis: until (expected date): nein no	ja, seit: yes, from: vrsl. bis: until (expected date): nein no
<b>6.2</b>	<b>Ich übe gleichzeitig eine selbständige Erwerbstätigkeit oder eine Honorartätigkeit im In- oder Ausland aus.</b> <b><i>I am simultaneously self-employed or working as a freelancer in Germany or abroad.</i></b>		
	nein <i>no</i>	ja, seit <i>yes, since</i>	
	im Inland (Deutschland) <i>in Germany</i> hauptberuflich <i>full-time</i>	im Ausland in <i>abroad in</i> nebenberuflich <i>part-time</i>	(Land) <i>(country)</i>
	Ich erhalte einen Gründungszuschuss. <i>I receive a start-up grant.</i>	nein <i>no</i>	ja, vom <i>yes, from</i> bis <i>to</i>
	Ich habe ein Gewerbe angemeldet. <i>I have registered a business.</i>	nein <i>no</i>	ja <i>yes</i>
	Ich beschäftige mindestens eine Arbeitnehmerin bzw. einen Arbeitnehmer mehr als geringfügig. <i>I employ at least one employee/employees more than marginally.</i>	nein <i>no</i>	ja <i>yes</i>
	Der wöchentliche Zeitaufwand meiner selbständigen Erwerbstätigkeit (einschl. Vor- und Nacharbeiten) beträgt <i>The amount of time required for my self-employed work (incl. preparation and follow-up work) is</i>		Stunden <i>hours/week</i>
	davon am Wochenende bzw. in Abend-/Nachtstunden <i>of which at weekends or evenings/nights</i>		Stunden, <i>hours,</i> Tage/Woche <i>days/week</i>
	Monatliches Arbeitseinkommen <i>Monthly income</i>		EUR
<b>7</b>	<b>Weitere Einkommen (Hinterbliebenenrenten sind nicht anzuzeigen)</b> <b><i>Additional income (excl. surviving dependent's pensions)</i></b>		
<b>7.1</b>	<b>Ich beziehe eine Rente oder habe eine Rente beantragt.</b> <b><i>I am receiving a pension or have applied for a pension.</i></b>		
	nein <i>no</i>	ja, seit <i>yes, since</i>	Rentenart: <i>Type of pension:</i>
		Versicherungs- oder Versorgungsnummer (Bitte eine Kopie der 1. und 2. Seite des Rentenbescheides (Beginn und Art der Rente) beifügen.) <i>Insurance or pension number (Please enclose a copy of the 1st and 2nd page of your pension statement (detailing the start and type of pension))</i>	
	<b>Ich erhalte Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen.</b> <b><i>I receive pension benefits in accordance with civil service law.</i></b>		
	nein <i>no</i>	ja, seit <i>yes, since</i>	
	Die Bezüge zahlt (Name der Dienststelle) <i>The remuneration is paid by (name of the department)</i>		
	Aktenzeichen/Personalnummer <i>File reference / personnel number</i>		
		Grund: <i>Reason:</i>	Altersgrenze <i>Age limit</i> Dienstunfähigkeit <i>Occupational disability</i>
<b>7.2</b>	<b>Erklärung</b> <b>Ich verzichte gem. § 5 Abs. 4 SGB VI für diese Beschäftigung auf die Rentenversicherungsfreiheit.</b> <b><i>Declaration</i></b> <b><i>In accordance with Section 5 Para. 4 SGB VI, I waive exemption from pension insurance for this employment.</i></b>		
	nein <i>no</i>	ja <i>yes</i>	

	<p><b>Hinweis zur Erklärung zum Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit:</b>          Mir ist bekannt, dass der Verzicht nur mit Wirkung für die Zukunft erklärt werden kann, für die Dauer der Beschäftigung bindend und eine Rücknahme nicht möglich ist.  <b>Note on the declaration of waiver of pension insurance exemption:</b>  <i>I acknowledge that this waiver may only be declared with effect for the future, remains binding for the entire duration of my employment, and is irrevocable</i></p>
<b>8</b>	<p><b>Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung (VBL oder andere Zusatzversorgungseinrichtungen)</b>  <b>Additional retirement and surviving dependents' benefits (VBL or other supplementary pension schemes)</b></p>
<b>8.1</b>	<p><b>Ich war bereits bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung des öffentlichen oder kirchlichen Dienstes versichert.</b>  <i>I am already insured with the Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) or another supplementary pension scheme offered by the civil or church service.</i></p> <p>nein                      ja, bei  <i>no                              yes, with</i></p> <p>Versicherungsnummer  <i>Insurance number</i>          Wurden Beiträge aus einer früheren Zusatzversicherung erstattet?  <i>Have contributions from a previous supplementary insurance policy been reimbursed?</i></p> <p>nein                      ja  <i>no                              yes</i></p>
<b>8.2</b>	<p><b>Ich bin von der Versicherungspflicht in der Zusatzversorgung befreit.</b>  <i>I am exempt from compulsory insurance in the supplementary pension scheme.</i></p> <p>nein                      ja (bitte Befreiungsbescheid beifügen)  <i>no                              yes (please include exemption notification)</i></p>
<b>9</b>	<p><b>Studium/Praktikum/Schulbesuch (einer allgemeinbildenden Schule)</b>  <b>University / internship / school attendance (at a general education school)</b></p>
<b>9.1</b>	<p><b>Ich bin Schülerin bzw. Schüler an einer allgemeinbildenden Schule.</b>  <i>I am a pupil at a general education school.</i></p> <p>nein                      ja, bis voraussichtlich                      (bitte Schulbescheinigung beifügen)  <i>no                              yes, until                              (please include school certificate)</i></p>
<b>9.2</b>	<p><b>Ich bin Studentin bzw. Student.</b>  <i>I am a student.</i></p> <p>nein                      ja, seit                      bis voraussichtlich  <i>no                              yes, since                              until (expected end of studies)</i></p> <p><b>(Bitte aktuelle Studienbescheinigung und zukünftig unaufgefordert weitere für die Dauer dieser Beschäftigung vorlegen. Aus der Studienbescheinigung müssen das Studienfach, das Semester und der angestrebte Abschluss ersichtlich sein).</b>  <i>(Please submit a current certificate of enrollment and subsequent certificates for the duration of this employment without being asked. The certificate of enrollment must indicate the subject, semester and desired degree).</i></p> <p><b>Ich habe bereits eine Hochschulprüfung abgelegt.</b>  <i>I have already passed a university examination.</i></p> <p>nein                      ja, am                      im Fach  <i>No                              yes, on (date)                              in</i></p> <p>Abschlussart:  <i>Type of degree:</i></p> <p>Das Ende des Studiums durch Bestehen des Examens ist unverzüglich anzuzeigen (Mitteilung des Prüfungsamtes, wann Sie vom Gesamtergebnis der Prüfungsleistung unterrichtet wurden und Vorlage des Prüfungszeugnisses, Noten können unkenntlich gemacht werden).  <i>You must notify us immediately of the end of your studies upon passing the examination (copy of notification from the examination office of the overall result of the examination and submission of the examination certificate, you may obscure the grades).</i></p> <p><b>Ich bin vom Studium beurlaubt.</b>  <i>I am on sabbatical from my studies.</i></p> <p>nein                      ja, seit  <i>no                              yes, since</i></p>

**9.3 Ich bin Praktikantin bzw. Praktikant.  
I am an intern.**

nein ja, seit bis voraussichtlich  
no yes, since until (expected completion date)

Wöchentliche Arbeitszeit Stunden, an Tagen/Woche  
Weekly working time of hours, on days per week

**Handelt es sich um eine in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebene  
berufspraktische Tätigkeit?  
Is this a work placement prescribed in the study or examination regulations?**

nein ja (bitte Praktikantenvertrag, Studienbescheinigung und Auszug aus der  
no yes (please enclose internship contract, certificate of enrollment and excerpt from the  
study/examination regulations)

**Ich erhalte eine Praktikantenvergütung.  
I receive an internship allowance.**

nein ja, seit bis voraussichtlich  
no yes, since until (expected end date)  
in Höhe von EUR monatlich  
in the amount of EUR monthly

**9.4 Ich habe in den letzten 12 Monaten vor Beginn dieser Beschäftigung bereits eine/mehrere Beschäftigungen im In- oder  
Ausland ausgeübt.  
I have already worked in one or more jobs in Germany or abroad in the 12 months prior to the start of this employment.**

nein ja, gemäß Angaben in nachstehender Tabelle (ggf. Angaben auf gesondertem Blatt)  
no yes, on the dates given in the table below (if necessary, use a separate sheet)

Vom From	Bis until	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden) Weekly working time (in hours)

**10 Für geringfügig Beschäftigte  
For marginally employed persons**

**10.1 Für geringfügig entlohnte Beschäftigte (603,00 EUR Minijobber)  
For marginally paid employees (EUR 603.00 mini-jobs)**

**Ich übe gleichzeitig eine geringfügige Beschäftigung im In- oder Ausland aus.  
At the same time, I will be working in a marginally paid job in Germany or abroad.**

nein ja  
no yes

**Tätigkeitsmerkmale**

Wenn Beschäftigungen neben einem Studium ausgeübt werden, bitte unbedingt Nachweise beifügen, z.B. Dienstpläne,  
Bescheinigung des Arbeitgebers

*Job details*

*If you are employed alongside your studies, please be sure to enclose evidence, e.g. work rosters, confirmation certificate from the employer*

Beschäftigungsnr. Employment no.	1	2
Beschäftigungsort Place of employment	Inland Germany Ausland in: Abroad, in:	Inland Germany Ausland in: Abroad, in:
ausgeübt seit since		
befristet bis (for fixed-term contracts) until		
wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten) Weekly working hours (students only)	Stunden/Woche hours/week	Stunden/Woche hours/week
davon am Wochenende bzw. Abend- /Nachtstunden (nur bei Studenten) of which at weekends or evening/night hours (students only)	Stunden/Woche hours/week	Stunden/Woche hours/week
Mtl. Bruttoarbeitsentgelt Gross monthly pay		EUR EUR
Eigenanteil zur Rentenversicherung Personal contribution to pension insurance	ja yes nein no	ja yes nein no

Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung <i>I receive subsidies for voluntary statutory or private health/long-term care insurance</i>	ja yes nein no	ja yes nein no
---	-------------------------	-------------------------

10.2

**Erklärung**

**Declaration**

Für den Fall, dass meine Beschäftigung als geringfügig entlohnte Beschäftigung zu werten ist, beantrage ich Rentenversicherungsfreiheit.

*In the event that my employment is to be classified as marginally paid employment, I apply for exemption from pension insurance.*

nein                      ja  
no                            yes

**Hinweis zum Antrag auf Rentenversicherungsfreiheit:**

Die Befreiung wirkt grundsätzlich ab Beginn des Kalendermonats des Eingangs beim Arbeitgeber, frühestens ab Beschäftigungsbeginn. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber der Minijob-Zentrale die Befreiung bis zur nächsten Entgeltabrechnung, spätestens innerhalb von 6 Wochen nach Eingang des Befreiungsantrages bei ihm meldet. Anderenfalls beginnt die Befreiung erst nach Ablauf des Kalendermonats, der dem Kalendermonat des Eingangs der Meldung bei der Minijob-Zentrale folgt.

Die einmal beantragte Befreiung von der Rentenversicherungspflicht kann nicht rückgängig gemacht werden.

Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohnten Beschäftigungen gilt.

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

Der Arbeitgeber zahlt Pauschbeträge.

**Note on applying for exemption from pension insurance:**

*The exemption is effective from the beginning of the calendar month in which it is received by the employer, at the earliest from the start of employment. The prerequisite for this is that the employer notifies the Mini-job Center of the exemption by the next payroll, at the latest within 6 weeks of receipt of the application for exemption. Otherwise, the exemption will not begin until the end of the calendar month following the calendar month in which the notification is received by the Mini-job Center.*

*Once you have applied for exemption from compulsory pension insurance, it cannot be revoked. I am aware that the application for exemption applies to all marginally paid jobs I hold at the same time. I undertake to inform all other employers for whom I work in marginally paid employment of this application for exemption. The employer pays flat-rate contributions.*

10.3

**Für kurzfristig Beschäftigte (grds. Beschäftigung bis 3 Monate bzw. 70 Arbeitstage)**

*For short-term employees (basic employment up to 3 months or 70 working days)*

Ich habe seit dem 1. Januar dieses Jahres bereits eine/mehrere befristete Beschäftigungen im In- oder Ausland ausgeübt.

*I have already worked in one or more jobs in Germany or abroad since 1 January this year.*

nein                      ja (bitte **alle** Beschäftigungen auflisten)  
no                            yes (please list **all** jobs)

in einem Angestellten- oder Arbeiterverhältnis

*as an employee or wage worker*

in einem Beamtenverhältnis

*as a civil servant*

in einer geringfügigen Beschäftigung gemäß Angaben in nachstehender Tabelle (ggf. Angaben auf gesonderten Blatt)

*in marginal employment as defined in the table below (if necessary, information on a separate sheet)*

vom <i>From</i>	bis <i>until</i>	Tatsächliche Arbeitstage in diesem Zeitraum (inkl. Urlaubstage) <i>Actual working days during this period (incl. vacation days)</i>	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden) <i>Weekly working time (in hours)</i>	Monatliches Bruttoarbeitsentgelt in Bezug auf die Geringfügigkeitsgrenze (einschl. anteiliger Einmalzahlungen) <i>Gross monthly pay in relation to the low-income threshold (including pro rata one-off payments)</i>
				<b>unter 603 EUR</b> <b>über 603 EUR</b> <i>below EUR 556</i> <i>above EUR 556</i>
				<b>unter 603 EUR</b> <b>über 603 EUR</b> <i>below EUR 556</i> <i>above EUR 556</i>
				<b>unter 603 EUR</b> <b>über 603 EUR</b> <i>below EUR 556</i> <i>above EUR 556</i>

10.4

**Arbeitslosigkeit**

**Unemployment**

Ich erhalte/erhielt unmittelbar vor Beschäftigungsbeginn Leistungen von der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter oder habe mich/war als Arbeitssuchender/Ausbildungssuchender gemeldet.

*I am receiving/have received benefits from the employment agency or job center immediately prior to the start of employment or have registered as a job seeker/trainee.*

	nein no	ja, vom yes, from	bis to
<b>10.5</b>	<b>Schulausbildung/Studium</b> <i>School/university education</i> <b>Ich war vor Aufnahme der Beschäftigung Schüler/in oder Student/in.</b> <i>I was at school/in higher education before taking up employment.</i>		
	nein no	ja (bitte Schul-/Studienbescheinigung beifügen) yes (please include school/university enrollment certificate)	
<b>10.6</b>	<b>Nach Ende der Beschäftigung wird</b> <i>After the end of this employment, I will</i> die Schulausbildung fortgesetzt, Klasse <i>resume my school education, in grade</i> ein Hochschulstudium fortgesetzt/aufgenommen, Semester <i>resume/begin my higher education studies, semester no.</i> eine Berufsausbildung aufgenommen, Ausbildung zur/zum <i>start my vocational training, training as a</i> ein freiwilliges soziales, ökologisches Jahr o.ä. Freiwilligendienst aufgenommen, ab <i>be starting a voluntary social or ecological year, or similar voluntary service, from</i> ein Auslandsaufenthalt durchgeführt, ab <i>be spending time abroad, from</i> sonstiges: _____, ab _____ <i>other: _____, from _____</i>		
	Bitte Bescheinigungen/sonstige geeignete Unterlagen beifügen (z.B. Schul-/Studienbescheinigung, Ausbildungsvertrag). <i>Please enclose certificates/other suitable documents (e.g. School/university enrollment certificate, training contract).</i>		
<b>11</b>	<b>Anlagen</b> <i>Enclosures</i> <b>Folgende Unterlagen füge ich bei:</b> <b>I enclose the following documents:</b> Geburtsurkunde/n Kind/er <i>Birth certificate(s) child(ren)</i> Studienbescheinigung <i>Certificate of enrolment</i>		
<b>Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede in den vorstehend dargelegten Verhältnissen eintretende Änderung dem Landesamt für Besoldung und Versorgung NRW, 40192 Düsseldorf, sofort anzuzeigen, und dass ich alle Bezüge, die ich infolge unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Meldung zu viel erhalten habe, zurückzahlen muss.</b> <b>Ich habe die Ausfüllhinweise zur „Statuserklärung zur Prüfung der Sozialversicherung und Zusatzversorgung“ zur Kenntnis genommen.</b> <i>I confirm that the information I have provided is complete and correct. I am aware that I am obliged to notify the NRW State Office for Salaries and Benefits (LBV), 40192 Düsseldorf, immediately of any change in the circumstances described above and that I must repay any excess remuneration that I have received as a result of failure to notify, late notification or incorrect notification of such changes.</i> <i>I have read and understood the instructions for completing the “Status Declaration for the Assessment of Social Insurance and Supplementary Pension”.</i>			
_____ (Ort, Datum) (Location, date)		_____ (Unterschrift) (Signature)	
<b>Hinweis:</b> Die mit diesem Vordruck erhobenen personenbezogenen Daten werden unter Beachtung des § 18 Datenschutzgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen (DSG NRW) verarbeitet. Ihre Angaben sind erforderlich, um die Sozialversicherungspflicht und die Zusatzversorgungspflicht korrekt zu beurteilen und Ihr Entgelt in der zustehenden Höhe berechnen zu können. Ihre Mitwirkungspflicht ergibt sich aus § 28o des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV). <b>Note:</b> <i>The personal data collected with this form will be processed in compliance with Section 18 of the Data Protection Act for the State of North Rhine-Westphalia (DSG NRW). Your details are required in order to correctly assess your social security and supplementary pension obligations and to enable us to calculate the amount of remuneration to which you are entitled. Your obligation to cooperate arises from Section 28 (o) of Book Four of the German Social Code (SGB IV).</i>			