

**Daten zur Feststellung der Versicherungspflicht in der Sozialversicherung, zur Sofort- bzw. Kontrollmeldung an die Krankenkasse:**

Frau  Herr

Name, Vorname, Geburtsname: .....

Familienstand:..... Religion:.....

Kinder:        nein         ja  (bitte Nachweis beifügen)

Telefon (Privat): ..... E-Mail: .....

Straße: .....

PLZ, Wohnort: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Bankverbindung: .....

Sozialversicherungs-Nr.: .....

Steueridentifikations-Nr.: .....

Krankenkasse: .....

Beginn der Tätigkeit im KIT-Großforschungsbereich (genaues Datum!):.....

vorussichtliches Ende  
der Tätigkeit im KIT-Großforschungsbereich:.....

Institut, Tel. Nr.: .....

Ich bin derzeit bzw. ab Vertragsbeginn immatrikuliert:  
JA  (Anlage: aktuelle Immatrikulationsbescheinigung)        NEIN   
in einem konsekutiven Studiengang: JA         NEIN

Ich bestätige, dass ich mich für den Zeitraum der Tätigkeit im KIT nicht in einem Urlaubssemester befinde und auch kein Urlaubssemester beantragt habe.

**Ausgeübte Tätigkeiten im laufenden Kalenderjahr sowie Stipendien oder Tätigkeiten, die gleichzeitig während der Tätigkeit als studentische/wissenschaftliche Hilfskraft beim KIT ausgeübt werden (notwendige Anlagen: Kopien von Arbeitsverträgen, Stipendien und von aktuellen Entgeltabrechnungen)**

KIT/Firma/Stipendium: .....

Zeitraum (von/bis): .....

Anzahl Wochenstunden:.....  
(Falls mehrere Tätigkeiten wahrgenommen wurden, bitte auf der Rückseite des Blattes vermerken)

Verdienst ca.:                                €/Monat                                Anzahl Wochenstunden:  
kurzfristig    JA         NEIN                                 geringfügig    JA         NEIN

**Es ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, alle in den vorstehend dargelegten Verhältnissen eintretende Änderungen (z. B. Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, Beendigung des Studiums, etc.) unverzüglich anzuzeigen, und dass ich alle Bezüge, die infolge unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Meldung zu viel gewährt wurden, zurückzahlen muss.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift