

Dienststelle	LBV-Personalnummer
Name, Vorname, ggfs. Geburtsname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Wohnland)	
E-Mail-Adresse (Angabe freiwillig)	Telefon (Angabe freiwillig)

Landesamt für Besoldung
und Versorgung NRW
40192 Düsseldorf

Statuserklärung zur Prüfung der Sozialversicherung und Zusatzversorgung

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

1	Rentenversicherungsnummer/Sozialversicherungsnummer Geschlecht: männlich weiblich divers keine Angabe
1.1	Meine Rentenversicherungsnummer lautet: Falls noch keine Rentenversicherungsnummer vorhanden ist: Geburtsname: Staatsangehörigkeit: Geburtsort: Geburtsstaat:
2	Krankenversicherung (Angaben zur zuständigen Krankenkasse)
2.1	Ich bin bei Beginn der Beschäftigung in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. nein ja, bei folgender Krankenkasse: Art der Versicherung: eigene Mitgliedschaft Familienversicherung
2.2	Ich bin seit durchgängig bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer Krankheitskostenvollversicherung versichert. Bestand früher eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse? nein ja, bei folgender gesetzlicher Krankenkasse: Zusatz für privat und freiwillig gesetzlich Versicherte: 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. Auf einen einmal gewährten Zuschuss kann für die Dauer der Beschäftigung nicht mehr verzichtet werden , es sei denn, es tritt Kranken-/Pflegeversicherungspflicht ein.
2.3	Ich bin von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 SGB V befreit (bitte aktuellen Befreiungsbescheid für diese Beschäftigung beifügen).
2.4	<i>Nur auszufüllen, wenn am 31.12.2002 eine Beschäftigung als Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer (nicht als Beamtin bzw. Beamter) in einem Beschäftigungsverhältnis bestand.</i> Am Stichtag 31. Dezember 2002 a) 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. nein ja b) war ich bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer Krankheitskostenvollversicherung versichert. nein ja Bei Beantwortung beider Fragen mit „ja“, bitte Nachweise zu a) und b) beifügen.
3	Pflegeversicherung (gesetzlich) Nur auszufüllen bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Pflegeversicherung. Es sind Nachweise (auch bei späteren Änderungen) einzureichen.
3.1	Ich habe ein leibliches Kind bzw. leibliche Kinder (darunter fallen auch Adoptivkinder) nein ja; davon ist/sind Kind/Kinder unter 25 Jahren

3.2	<p>Ich habe (oder habe früher) ein Kind bzw. mehrere Kinder in meinen Haushalt aufgenommen, und zwar</p> <p>Stiefkind nein ja; davon ist/sind Kind/Kinder unter 25 Jahren</p> <p>Pflegekind nein ja; davon ist/sind Kind/Kinder unter 25 Jahren</p>																																							
4 4.1	<p>Rentenversicherung</p> <p>Ich bin für <u>diese</u> Beschäftigung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit. nein ja (bitte Befreiungsbescheid der Deutschen Rentenversicherung beifügen)</p> <p>Ich bin Mitglied einer berufsständischen Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung nein ja, bei (bitte Mitgliedsurkunde beifügen) Mitglieds-/Versicherungsnummer</p>																																							
5 5.1	<p>Beschäftigungsort</p> <p>Ich übe <u>diese</u> Beschäftigung an folgendem Beschäftigungsort aus: im Inland (Deutschland) im Ausland in (Land)</p> <p>Homeoffice (Telearbeit) zu 100 % alternierendes Homeoffice kein Homeoffice</p>																																							
6 6.1	<p>Weitere Beschäftigungen</p> <p>Ich übe <u>gleichzeitig</u> mindestens eine weitere <u>nichtselbständige</u> Beschäftigung im In- oder Ausland aus. nein ja</p> <p>Tätigkeitsmerkmale Wenn Beschäftigungen neben einem Studium ausgeübt werden, bitte unbedingt Nachweise beifügen, z.B. Dienstpläne, Bescheinigung des anderen Arbeitgebers</p> <table border="1" data-bbox="188 920 1485 1756"> <thead> <tr> <th>Beschäftigung</th> <th>1</th> <th>2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Beschäftigungsort</td> <td>Inland Ausland in:</td> <td>Inland Ausland in:</td> </tr> <tr> <td>Beschäftigungsart</td> <td>Arbeitsverhältnis Beamtenverhältnis</td> <td>Arbeitsverhältnis Beamtenverhältnis</td> </tr> <tr> <td>ausgeübt seit</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>befristet bis</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten)</td> <td>Stunden/Woche</td> <td>Stunden/Woche</td> </tr> <tr> <td>davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten)</td> <td>Stunden/Woche</td> <td>Stunden/Woche</td> </tr> <tr> <td>Mtl. Bruttoarbeitsentgelt</td> <td>EUR</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung</td> <td>ja, seit: nein</td> <td>ja, seit: nein</td> </tr> <tr> <td>Befreiung von der Rentenversicherungspflicht</td> <td>ja, zugunsten Versorgungswerk: nein</td> <td>ja, zugunsten Versorgungswerk: nein</td> </tr> <tr> <td>Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung</td> <td>ja nein</td> <td>ja nein</td> </tr> <tr> <td>Renten-/Arbeitslosenversicherungsbeiträge werden an folgende Krankenkasse abgeführt:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Unbezahlte Beurlaubung oder Elternzeit</td> <td>ja, seit: vrsl. bis: nein</td> <td>ja, seit: vrsl. bis: nein</td> </tr> </tbody> </table> <p>6.2 Ich übe <u>gleichzeitig</u> eine <u>selbständige</u> Erwerbstätigkeit oder eine <u>Honorartätigkeit</u> im In- oder Ausland aus. nein ja, seit im Inland (Deutschland) im Ausland in (Land) hauptberuflich nebenberuflich</p> <p>Ich erhalte einen Gründungszuschuss. nein ja, vom bis Ich habe ein Gewerbe angemeldet. nein ja Ich beschäftige mindestens eine Arbeitnehmerin bzw. einen Arbeitnehmer mehr als geringfügig. nein ja</p> <p>Der wöchentliche Zeitaufwand meiner selbständigen Erwerbstätigkeit (einschl. Vor- und Nacharbeiten) beträgt Stunden davon am Wochenende bzw. in Abend-/Nachtstunden Stunden, Tage/Woche Monatliches Arbeitseinkommen EUR</p>	Beschäftigung	1	2	Beschäftigungsort	Inland Ausland in:	Inland Ausland in:	Beschäftigungsart	Arbeitsverhältnis Beamtenverhältnis	Arbeitsverhältnis Beamtenverhältnis	ausgeübt seit			befristet bis			wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche	davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche	Mtl. Bruttoarbeitsentgelt	EUR	EUR	Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung	ja, seit: nein	ja, seit: nein	Befreiung von der Rentenversicherungspflicht	ja, zugunsten Versorgungswerk: nein	ja, zugunsten Versorgungswerk: nein	Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung	ja nein	ja nein	Renten-/Arbeitslosenversicherungsbeiträge werden an folgende Krankenkasse abgeführt:			Unbezahlte Beurlaubung oder Elternzeit	ja, seit: vrsl. bis: nein	ja, seit: vrsl. bis: nein
Beschäftigung	1	2																																						
Beschäftigungsort	Inland Ausland in:	Inland Ausland in:																																						
Beschäftigungsart	Arbeitsverhältnis Beamtenverhältnis	Arbeitsverhältnis Beamtenverhältnis																																						
ausgeübt seit																																								
befristet bis																																								
wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche																																						
davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche																																						
Mtl. Bruttoarbeitsentgelt	EUR	EUR																																						
Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung	ja, seit: nein	ja, seit: nein																																						
Befreiung von der Rentenversicherungspflicht	ja, zugunsten Versorgungswerk: nein	ja, zugunsten Versorgungswerk: nein																																						
Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung	ja nein	ja nein																																						
Renten-/Arbeitslosenversicherungsbeiträge werden an folgende Krankenkasse abgeführt:																																								
Unbezahlte Beurlaubung oder Elternzeit	ja, seit: vrsl. bis: nein	ja, seit: vrsl. bis: nein																																						

<p>7</p> <p>7.1</p> <p>7.2</p>	<p>Weitere Einkommen (Hinterbliebenenrenten sind nicht anzuzeigen)</p> <p>Ich beziehe eine Rente oder habe eine Rente beantragt. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____ Rentenart: _____ Versicherungs- oder Versorgungsnummer (Bitte eine Kopie der 1. und 2. Seite des Rentenbescheides (Beginn und Art der Rente) beifügen.)</p> <p>Ich erhalte Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen. nein ja, seit _____ Die Bezüge zahlt (Name der Dienststelle) _____</p> <p>Aktenzeichen/Personalnummer _____</p> <p>Grund: Altersgrenze Dienstunfähigkeit</p> <p>7.2 Erklärung Ich verzichte gem. § 5 Abs. 4 SGB VI für diese Beschäftigung auf die Rentenversicherungsfreiheit. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Hinweis zur Erklärung zum Verzicht auf die Rentenversicherungsfreiheit: 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.</p>
<p>8</p> <p>8.1</p> <p>8.2</p>	<p>Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung (VBL oder andere Zusatzversorgungseinrichtungen)</p> <p>8.1 Ich war bereits bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung des öffentlichen oder kirchlichen Dienstes versichert. nein ja, bei _____ Versicherungsnummer _____ Wurden Beiträge aus einer früheren Zusatzversicherung erstattet? nein ja</p> <p>8.2 Ich bin von der Versicherungspflicht in der Zusatzversorgung befreit. nein ja (bitte Befreiungsbescheid beifügen)</p>
<p>9</p> <p>9.1</p> <p>9.2</p> <p>9.3</p>	<p>Studium/Praktikum/Schulbesuch (einer allgemeinbildenden Schule)</p> <p>9.1 Ich bin Schülerin bzw. Schüler an einer allgemeinbildenden Schule. nein ja, bis voraussichtlich _____ (bitte Schulbescheinigung beifügen)</p> <p>9.2 Ich bin Studentin bzw. Student. nein ja, seit _____ bis voraussichtlich _____ (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).</p> <p>Ich habe bereits eine Hochschulprüfung abgelegt. nein ja, am _____ im Fach _____ Abschlussart: _____ 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).</p> <p>Ich bin vom Studium beurlaubt. nein ja, seit _____</p> <p>9.3 Ich bin Praktikantin bzw. Praktikant. nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____ bis voraussichtlich _____ Wöchentliche Arbeitszeit _____ Stunden, an _____ Tagen wöchentlich</p> <p>Handelt es sich um eine in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit? nein ja (bitte Praktikantenvertrag, Studienbescheinigung und Auszug aus der Studien-/Prüfungsordnung beifügen)</p> <p>Ich erhalte eine Praktikantenvergütung. nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____ bis voraussichtlich _____ in Höhe von _____ EUR monatlich</p>

9.4	<p>Ich habe in den letzten 12 Monaten vor Beginn dieser Beschäftigung bereits eine/mehrere Beschäftigungen im In- oder Ausland ausgeübt.</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, gemäß Angaben in nachstehender Tabelle (ggf. Angaben auf gesondertem Blatt)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">vom</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">bis</th> <th style="width: 30%; text-align: center;">Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		vom	bis	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden)																																															
	vom	bis	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden)																																																	
10	<p>Für geringfügig Beschäftigte</p> <p>10.1 Für geringfügig entlohnte Beschäftigte (603,00 EUR Minijobber)</p> <p>Ich übe <u>gleichzeitig</u> eine geringfügige Beschäftigung im <u>In- oder Ausland</u> aus.</p> <p>nein ja</p> <p>Tätigkeitsmerkmale Wenn Beschäftigungen neben einem Studium ausgeübt werden, bitte unbedingt Nachweise beifügen, z.B. Dienstpläne, Bescheinigung des Arbeitgebers</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Beschäftigungsnr.</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">1</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Beschäftigungsort</td> <td>Inland Ausland in:</td> <td>Inland Ausland in:</td> </tr> <tr> <td>ausgeübt seit</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>befristet bis</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten)</td> <td style="text-align: center;">Stunden/Woche</td> <td style="text-align: center;">Stunden/Woche</td> </tr> <tr> <td>davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten)</td> <td style="text-align: center;">Stunden/Woche</td> <td style="text-align: center;">Stunden/Woche</td> </tr> <tr> <td>Mtl. Bruttoarbeitsentgelt</td> <td style="text-align: center;">EUR</td> <td style="text-align: center;">EUR</td> </tr> <tr> <td>Eigenanteil zur Rentenversicherung</td> <td style="text-align: center;">ja nein</td> <td style="text-align: center;">ja nein</td> </tr> <tr> <td>Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung</td> <td style="text-align: center;">ja nein</td> <td style="text-align: center;">ja nein</td> </tr> </tbody> </table> <p>10.2 Erklärung</p> <p>Für den Fall, dass meine Beschäftigung als <u>geringfügig entlohnte Beschäftigung</u> zu werten ist, beantrage ich Ren-tenversicherungsfreiheit.</p> <p>nein ja</p> <p>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.</p> <p>Die einmal beantragte Befreiung von der Rentenversicherungspflicht kann nicht rückgängig gemacht werden.</p> <p>Mir ist bekannt, dass der Befreiungsantrag für alle von mir zeitgleich ausgeübten geringfügig entlohten Beschäftigungen gilt. Ich verpflichte mich, alle weiteren Arbeitgeber, bei denen ich eine geringfügig entlohnte Beschäftigung ausübe, über diesen Befreiungsantrag zu informieren.</p> <p>Der Arbeitgeber zahlt Pauschbeträge.</p> <p>10.3 Für kurzfristig Beschäftigte (grds. Beschäftigung bis 3 Monate bzw. 70 Arbeitstage)</p> <p>Ich habe seit dem 1. Januar dieses Jahres bereits eine/mehrere befristete Beschäftigungen im <u>In- oder Ausland</u> ausgeübt.</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte alle Beschäftigungen auflisten)</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> in einem Angestellten- oder Arbeiterverhältnis <input type="checkbox"/> in einem Beamtenverhältnis <input type="checkbox"/> in einer geringfügigen Beschäftigung gemäß Angaben in nachstehender Tabelle (ggf. Angaben auf gesonderten Blatt) </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">vom</th> <th style="width: 15%;">bis</th> <th style="width: 20%;">Tatsächliche Arbeitstage in diesem Zeitraum (inkl. Urlaubstage)</th> <th style="width: 15%;">Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden)</th> <th colspan="2" style="width: 35%;">Monatliches Bruttoarbeitsentgelt in Bezug auf die Geringfügigkeitsgrenze (einschl. anteiliger Einmalzahlungen)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;">unter 603 EUR</td> <td style="text-align: center;">über 603 EUR</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;">unter 603 EUR</td> <td style="text-align: center;">über 603 EUR</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;">unter 603 EUR</td> <td style="text-align: center;">über 603 EUR</td> </tr> </tbody> </table>	Beschäftigungsnr.	1	2	Beschäftigungsort	Inland Ausland in:	Inland Ausland in:	ausgeübt seit			befristet bis			wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche	davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche	Mtl. Bruttoarbeitsentgelt	EUR	EUR	Eigenanteil zur Rentenversicherung	ja nein	ja nein	Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung	ja nein	ja nein	vom	bis	Tatsächliche Arbeitstage in diesem Zeitraum (inkl. Urlaubstage)	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden)	Monatliches Bruttoarbeitsentgelt in Bezug auf die Geringfügigkeitsgrenze (einschl. anteiliger Einmalzahlungen)						unter 603 EUR	über 603 EUR					unter 603 EUR	über 603 EUR					unter 603 EUR	über 603 EUR
Beschäftigungsnr.	1	2																																																		
Beschäftigungsort	Inland Ausland in:	Inland Ausland in:																																																		
ausgeübt seit																																																				
befristet bis																																																				
wöchentliche Arbeitszeit (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche																																																		
davon am Wochenende bzw. Abend-/Nachtstunden (nur bei Studenten)	Stunden/Woche	Stunden/Woche																																																		
Mtl. Bruttoarbeitsentgelt	EUR	EUR																																																		
Eigenanteil zur Rentenversicherung	ja nein	ja nein																																																		
Ich erhalte Zuschüsse zu freiwilligen gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung	ja nein	ja nein																																																		
vom	bis	Tatsächliche Arbeitstage in diesem Zeitraum (inkl. Urlaubstage)	Wöchentliche Arbeitszeit (in Stunden)	Monatliches Bruttoarbeitsentgelt in Bezug auf die Geringfügigkeitsgrenze (einschl. anteiliger Einmalzahlungen)																																																
				unter 603 EUR	über 603 EUR																																															
				unter 603 EUR	über 603 EUR																																															
				unter 603 EUR	über 603 EUR																																															

10.4	Arbeitslosigkeit Ich erhalte/erhielt unmittelbar vor Beschäftigungsbeginn Leistungen von der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter oder habe mich/war als Arbeitssuchender/Ausbildungssuchender gemeldet. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____
10.5	Schulausbildung/Studium Ich war vor Aufnahme der Beschäftigung Schüler/in oder Student/in. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Schul-/Studienbescheinigung beifügen)
10.6	Nach Ende der Beschäftigung wird die Schulausbildung fortgesetzt, Klasse _____ ein Hochschulstudium fortgesetzt/aufgenommen, Semester _____ eine Berufsausbildung aufgenommen, Ausbildung zur/zum _____ ein freiwilliges soziales, ökologisches Jahr o.ä. Freiwilligendienst aufgenommen, ab _____ ein Auslandsaufenthalt durchgeführt, ab _____ sonstiges: _____, ab _____ Bitte Bescheinigungen/sonstige geeignete Unterlagen beifügen (z.B. Schul-/Studienbescheinigung, Ausbildungsvertrag).
11	Anlagen Folgende Unterlagen füge ich bei: Geburtsurkunde/n Kind/er _____ Studienbescheinigung _____
<p>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.</p> <p>Ich habe die Ausfüllhinweise zur „Statuserklärung zur Prüfung der Sozialversicherung und Zusatzversorgung“ zur Kenntnis genommen.</p>	
_____	_____
(Ort, Datum)	(Unterschrift)
<p>Hinweis: 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 § 280 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV).</p>	