

Fragebogen Betrieb und Familie



cura familia
Jahnstraße 30
70597 Stuttgart

Geschäftsstelle:
Jahnstr. 30 70597 Stuttgart
Tel. 0711/9791-4620, -4625
Aktuelle Faxnummer: 0711 7827-491

Bitte ausfüllen und ggf. mit dem Antrag auf Betriebs- und Haushaltshilfe sofort an cura familia in Stuttgart zurückschicken.

Betriebsleiter(in):

Name:		Vorname:		geb. am:	
PLZ:	Ort:		Straße:		
Tel.1:			E-Mail-Adresse:		
Handy:			Fax:		
Geschäftspartnernummer SVLFG: 203/17/00 _ _ _ _ _ Bitte ausfüllen!					

Betriebsgröße:

LN:	ha	davon	ha Pacht	Sonderkulturen:	
Legehennen:	Stück	Mastgeflügel:	Stück	Schafe:	Stück
Rindvieh:	Stück	davon Milchkühe:	Stück	Sonstiges:	
Schweine:	Stück	davon Mutterschweine:	Stück		
Aufstallung:	Entmistung:	Melktechnik:		Fütterungstechnik:	
<input type="checkbox"/> Boxenlaufstall	<input type="checkbox"/> Handentmistung	<input type="checkbox"/> Absauganlage			
<input type="checkbox"/> Anbindestall	<input type="checkbox"/> Spaltenboden, Rost	<input type="checkbox"/> Melkstand			
<input type="checkbox"/> Anzahl der Ställe	<input type="checkbox"/> Schieber	<input type="checkbox"/> Melkeimer			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

weitere Haushaltsmitglieder (auch Ehefrau):

	Name:	Vorname:	geb. am:	Verwandschafts - verhältnis (z.B. Kind)	Schüler / Berufstätigkeit
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Welche der oben genannten Personen arbeiten auf dem Betrieb mit (Nr.): _____

Besonderheiten (z.B. Selbstvermarktung): _____

Bitte wenden !!!

Eine Ersatzkraft wird benötigt, weil die Hauptarbeitskraft _____
nicht mehr mitarbeiten kann infolge: _____ Name

(Bitte den Einsatzgrund angeben, z. B. Krankenhausaufenthalt, Kur,)

Einsatzbeginn: _____ vorauss. Einsatzende: _____

Aufgrund der gleichen Krankheit war früher im Zeitraum _____ schon einmal eine Ersatzkraft auf meinem Betrieb/in meinem Haushalt im Einsatz.

War vor der Übernahme des Einsatzes durch unsere Einrichtung eine Ersatzkraft einer anderen Organisation auf ihrem Betrieb? Ja Nein

Wenn ja, von welcher Organisation? _____ seit: _____
(z.B. SV LFG, Maschinenring etc.)

Dieser Einsatz ist damals vom Land Baden-Württ. bezuschusst worden. Ich selber hatte einen Eigenanteil zu zahlen: Ja Nein

Die ausgefallene Hauptarbeitskraft ist unfall- oder krankenversichert bei

SV LFG Kassel bzw. deren Außenstelle Stuttgart

AOK _____ Adresse: _____

oder andere Kasse

(bitte genaue Adresse angeben)

Der Betrieb wird bewirtschaftet als

Haupterwerbsbetrieb

Nebenerwerbsbetrieb, außerlandw. Tätigkeit als _____ mit _____ Std/Woche

Für den landwirtschaftlichen Betrieb besteht eine Betriebshaftpflichtversicherung bei der

Erklärung:

Das „Merkblatt für den Einsatz unserer Dorfhelferinnen und Betriebsshelfer“ habe ich zur Kenntnis genommen. Mit den darin genannten Bedingungen erkläre ich mich einverstanden. Einen Antrag auf Betriebs- und Haushaltshilfe (bei der SVLFG bzw. einer anderen gesetzlichen Kasse) habe ich gestellt bzw. werde ich umgehend stellen. Weitere für die Abwicklung des Einsatzes notwendige Unterlagen wie z.B. ausgefüllter „Fragebogen Betrieb und Familie, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder formloser Verlängerungsantrag füge ich bei oder reiche ich baldmöglichst bzw. zu gegebener Zeit nach. Die Prämien für die Betriebshaftpflichtversicherung wurden laufend bezahlt.

Die SV LFG übernimmt bei einem vollen Einsatz grundsätzlich die Kosten für 40 Stunden in der Woche. Sie behält sich vor, je nach Erfordernis und Notwendigkeit, die von ihr bezahlte Wochenstundenzahl nach unten oder – auf Antrag der Einsatzfamilie – auch nach oben zu erweitern. Über die genehmigte Stundenzahl sind die Einsatzleitung und die Ersatzkraft zu informieren. **Das Kostenrisiko des Einsatzes verbleibt letztendlich bei der Einsatzfamilie.**

_____, den ____ . ____ . _____
Ort _____ Unterschrift