

## FRAGEBOGEN ZUR BEWERTUNG DER LEISTUNGEN IM HAUSHALT

Sollte das Formular nicht über ausreichend Platz für Ihre Angaben verfügen, so können Sie die betreffenden Seiten des Formulars vervielfältigen oder die weiteren Angaben im Feld „Sonstiges“ eintragen.

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Aktenzeichen \_\_\_\_\_

### ANGABEN ÜBER DIE IM HAUSHALT LEBENDEN PERSONEN

**Verletzte Person:** Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Erwerbstätig  nein  ja, und zwar Arbeitszeit/Std. \_\_\_\_\_

**Ehegatte:** Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Erwerbstätig  nein  ja, und zwar Arbeitszeit/Std. \_\_\_\_\_

**Kind 1:** Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Erwerbstätig  nein  ja, und zwar Arbeitszeit/Std. \_\_\_\_\_

**Kind 2:** Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Erwerbstätig  nein  ja, und zwar Arbeitszeit/Std. \_\_\_\_\_

**Sonstige Angehörige:** Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Erwerbstätig  nein  ja, und zwar Arbeitszeit/Std. \_\_\_\_\_

### TÄTIGKEIT IM HAUSHALT

**Verletzte Person** \_\_\_\_\_ Std./Woche

Arbeiten: \_\_\_\_\_

**Ehegatte** \_\_\_\_\_ Std./Woche

Arbeiten: \_\_\_\_\_

**Kinder** \_\_\_\_\_ Std./Woche

Arbeiten: \_\_\_\_\_

**Sonst. Angehörige** \_\_\_\_\_ Std./Woche

Arbeiten: \_\_\_\_\_



**HILFSKRÄFTE FÜR DIE ARBEITSBEWÄLTIGUNG (VOR DEM UNFALL)**

**Putzhilfe** \_\_\_\_\_ Std./Woche

Lohn pro Woche bzw. Monat (mit/ohne Verpflegung; Fahrtkosten): \_\_\_\_\_ EUR

**Haushaltshilfe** \_\_\_\_\_ Std./Woche

Lohn pro Woche bzw. Monat (mit/ohne Verpflegung; Fahrtkosten): \_\_\_\_\_ EUR

**WOHNVERHÄLTNISSE**

**Einfamilienhaus**       **Miet- oder Eigentumswohnung**

Größe der Wohnung/des Hauses \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Anzahl der Räume \_\_\_\_\_

Größe des Gartens \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Arbeitsaufwand für den Garten \_\_\_\_\_ Std./Woche

Wer bewirtschaftet den Garten? \_\_\_\_\_

REGELMÄSSIG ZU VERRICHTENDE ARBEITEN	WER ÜBERNIMMT DIE ARBEITEN?

**SONSTIGES / ANMERKUNGEN / FRAGEN / ANLAGEN**