

**Ergänzungsbogen E**

**LZE**

Fortsetzung des Abschnittes Arbeitskräfte der Landwirtschaftszählung 2010

Rechtsgrundlagen und weitere rechtliche Hinweise sowie Erläuterungen zu **3**, **4**, **5** und **7** zu den Arbeitskräften entnehmen Sie dem Fragebogen LZS 2010.

Bitte übernehmen Sie die Gemeinde-Kennziffer und die Kennnummer vom Fragebogen.

Gemeinde-Kennziffer: ..... \_\_\_\_\_

Kennnummer: ..... \_\_\_\_\_

Ergänzungsbogen E-Nr. (mit Nr. 01 beginnen): ..... \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der ausgefüllten Ergänzungsbogen E: ..... \_\_\_\_\_

Gesamtzahl der ständig im Betrieb Beschäftigten: ..... \_\_\_\_\_

**Ständig beschäftigte Arbeitskräfte ohne Familienarbeitskräfte in Betrieben aller Rechtsformen von März 2009 bis Februar 2010 **7****

Ständig beschäftigte Arbeitskräfte	Laufende Nummer der Person	Geschlecht		Geburtsjahr (Nur die letzten beiden Stellen eintragen.)	Wer ist Betriebsleiter/ Geschäftsführer? <b>3</b>	Durchschnittlich geleistete Stunden je Woche	
		männlich	weiblich			für den Betrieb insgesamt <b>4</b>	darunter: in Einkombinationen <b>5</b>
Code:	0900	0901		0902	0903	0911	0912

Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____
Person .....	_____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	_____	<input type="checkbox"/> 1	_____	_____

