

Name | Full Name

Organisationseinheit | Organizational unit

ERKLÄRUNG ZUM LEHRAUFTRAG

DECLARATION REGARDING THE TEACHING ASSIGNMENT

ANGABEN ZUR HAUPTBERUFLICHKEIT

INFORMATION ON MAIN OCCUPATION

Ausgeübter Beruf | Current Profession

Name des Arbeitgebers | Name of Employer

Meine hauptberufliche Tätigkeit ist eine Selbstständige. | My primary occupation is self-employed.

ERKLÄRUNG

DECLARATION

Bei der von mir angebotenen Lehrveranstaltung handelt es sich um eine künstlerische Tätigkeit oder um Lehre in der Publizistik für die Beiträge zur Künstlersozialkasse zu entrichten sind.

The course I am offering constitutes either an artistic activity or teaching in the field of journalism, for which contributions to the Artists' Social Security Fund (Künstlersozialkasse) are payable.

Ja | Yes

Nein | No

Für die rechtmäßige Versteuerung meines Honorars bin ich selbst verantwortlich. Mir ist bekannt, dass die JGU das zuständige Finanzamt entsprechend informiert.

I am personally responsible for the proper taxation of my remuneration. I am aware that Johannes Gutenberg University will notify the competent tax office accordingly.

Ich verpflichte mich zur Wahrung der [Vertraulichkeit personenbezogener Daten](#) nach Art. 5 Abs. 1 DS-GVO sowie § 8 LDSG.

I undertake to maintain the [confidentiality of personal data](#) in accordance with Art. 5(1) GDPR and § 8 LDSG.

Mir ist bekannt, dass die Erteilung des Lehrauftrags als Privatperson erfolgt und demgemäß die Abrechnung der Leistungen ebenfalls als Privatperson erfolgen muss.

I am aware that the teaching assignment is granted to me as a private individual and that billing for the services must likewise be carried out as a private individual.

Ich erkläre ausdrücklich, dass meine Lehrtätigkeit im Rahmen des mir erteilten Lehrauftrages als selbstständige Tätigkeit ausgeübt wird und daher keiner Versicherungs- und Beitragspflicht aufgrund einer Beschäftigung unterliegt, § 127 SGB IV.

I expressly declare that my teaching activity under this assignment is carried out as self-employed work and is therefore not subject to compulsory insurance and contributions under employment law, pursuant to § 127 SGB IV.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und die willentliche Abgabe der Erklärungen.

I confirm the accuracy of the above information and the voluntary submission of these declarations.

Ort, Datum | Place, Date

Unterschrift | Signature

Dezernat Personal und Rechtsangelegenheiten

Abteilung Personalangelegenheiten

verwaltung.uni-mainz.de/per/

JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ

