

Personalfragebogen Krankheit (U1)



unverzüglich an Kanzlei
Groll, Gross & Steiner PartmbB
per E-Mail oder upload in DATEV Personalakte

Arbeitgeber (Stempel)

Name des Mitarbeiters

Krankheit (separat für jeden Zeitraum)

Welche Fehlzeit liegt vor?

- | | | |
|---|-----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Krankheit mit elektronischer Krankschreibung
(Erst bescheinigung) | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Krankheit mit elektronischer Krankschreibung
(Folge bescheinigung) | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Krankheit
(ggf. bis 3 Tage ohne elektronischer Krankschreibung) | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Krankheit Betriebsunfall (mit Entgeltfortzahlung) | von _____ | bis _____ |

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung

_____ (TT.MM.JJJJ)

Lag eine Schädigung durch Dritte vor?

☐ ja ☐ nein

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?

☐ ja ☐ nein

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift des **Arbeitnehmers**

Ort, Datum

Unterschrift des **Arbeitgebers**