

Personalfragebogen Krankheit (U1)

Firma: _____

Personalnummer: _____

Vor- und Zuname des Mitarbeiters: _____

Krankheit

Welche Fehlzeit liegt vor? (TT.MM.JJJJ)

- Krankheit (mit Entgeltfortzahlung) von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____
- Krankheit Betriebsunfall (mit Entgeltfortzahlung) von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____
- Krank am Feiertag von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____
- Reha/Kur (mit Entgeltfortzahlung) von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____
- Sonstige von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____

Welches war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung? (TT.MM.JJJJ)?

am ____ . ____ . ____

Lag eine Schädigung durch Dritte vor?

Ja Nein

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?

Ja Nein

Falls ja, wie lange? ____ Stunden

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber