



Fragebogen Lohnfortzahlung/Krankheit (U1)

Bitte Fragebogen **vollständig** ausfüllen

Arbeitgeber:

Arbeitnehmer

Name:

Vorname:

Welche Fehlzeit liegt vor?

Krankheit (mit Entgeltfortzahlung, ohne AU)

vom

bis

Krankheit (mit Entgeltfortzahlung, Erstbescheinigung)

vom

bis

Krankheit (mit Entgeltfortzahlung, Folgebe.)

vom

bis

Krankheit (mit Entgeltfortzahlung, Folgebe.)

vom

bis

Reha/Kur mit Entgeltfortzahlung

vom

bis

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung?

Datum:

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?

Ja

Nein

Arbeitsunfall, Berufskrankheit

Ja

Nein

Liegt eine Schädigung durch Dritte vor?

Ja

Nein

Bei Stundenlohnbezug: Angabe der Ausfallstunden

Stunden:

Wird die wöchentliche Arbeitszeit an 5 Arbeitstagen in der Woche ausgeübt?

Ja, regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

Nein, geleistete **und** ausgefallene Arbeitsstunden in folgender Tabelle eintragen:

Monat:

KW	Wochenarbeitszeit:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

Ort, Datum

Unterschrift