



## Fragebogen Lohnfortzahlung/Krankheit (U1)

Bitte Fragebogen **vollständig** ausfüllen

**Arbeitgeber:**

---

**Arbeitnehmer**

Name:

Vorname:

---

**Welche Fehlzeit liegt vor?**

Bitte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beifügen!

<input type="checkbox"/> Krankheit (mit Entgeltfortzahlung)	vom	bis
<input type="checkbox"/> Krankheit Betriebsunfall (mit Entgeltfortzahlung)	vom	bis
<input type="checkbox"/> Reha/Kur mit Entgeltfortzahlung	vom	bis

Bei Stundenlohnbezug: Angabe der Ausfallstunden

Stunden:

---

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung?

Datum:

---

Liegt eine Schädigung durch Dritte vor?

Ja

Nein

---

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?

Ja

Nein

---

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