

FON +49 (0)8131 454 39 90

E MAIL office@kanzlei-salvermoser.de

FORMULAR

KANZLEI SALVERMOSER

FAX +49 (0)8131 454 39 99

WEB www.kanzlei-salvermoser.de

► STEUERBERATERSOZIELTÄT

Fragebogen Fehlzeiten

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Krankheit

Welche Fehlzeit liegt vor?

- | | | |
|---|-----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Entgeltfortzahlung mit AU-Bescheinigung | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Entgeltfortzahlung ohne AU-Bescheinigung | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | von _____ | bis _____ |

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung?

am:

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?

 Ja Nein

falls ja, wie viele Stunden: _____