

Krankmeldung, eAU und Kinder eAU

Name Mitarbeiter/in: _____

Arbeitgeber/ Einrichtung: _____

Fehlzeit von: _____ bis: _____

Anzahl Arbeitstage: _____

Meldung am: _____ bei: _____

Krankschreibung durch Arzt: Ja Nein

eAU Kind (Vor-/Nachname des Kindes): _____

(Bei Fehltagen für Kinder muss die Krankschreibung durch den Arzt erfolgt sein)

Datum/ Unterschrift

(ab hier von Personalbüro auszufüllen)

Erfasst in PO:

_____ Datum / Unterschrift Personalbüro

Elektronische Rückmeldung Krankenkasse

Datenabgleich ohne Abweichung: Ja Nein

_____ Datum / Unterschrift Personalbüro