Fragebogen Fehlzeiten

ANDREA VELDER
DIPL. BETRIEBSWIRTIN - STEUERBERATERIN

Firma:

Name des Mitarbeiters | Personalnummer

Krankheit

Welche Fehlzeit liegt vor?

☐ Entgeltfortzahlung mit AU-Bescheinigung	von _____	bis _____
☐ Entgeltfortzahlung ohne AU-Bescheinigung	von _____	bis _____
☐ Krank(tage)geld bei Krankheit oder Kur	von _____	bis _____
☐ Krank über 6 Wochen geringf. entlohnter Arbeitnehmer	von _____	bis _____
☐ Krank privat Versicherte ohne Krankentagegeld	von _____	bis _____
☐ Krank bei Eintritt ohne Entgeltfortzahlung	von _____	bis _____
☐ Verletztengeld bei Krankheit oder Kur	von _____	bis _____
☐ Übergangsgeld bei Krankheit oder Kur	von _____	bis _____
☐ Versorgungskrankengeld bei Krankheit oder Kur	von _____	bis _____
☐ Entgeltfortzahlung wegen Organ-/Gewebespende	von _____	bis _____
☐ Sonstiges:	von _____	bis _____

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung?	am:
Ursache der Arbeitsunfähigkeit	☐ Schädigung durch Dritte ☐ Betriebsunfall
Bei Ursache Schädigung durch Dritte: Abtretung nach §5 AAG wird erklärt	☐ Ja ☐ Nein
Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?	☐ Ja ☐ Nein falls ja, wie viele Stunden: _____

Kinderpflege

☐ Kinderpflege mit Krankengeld	von _____	bis _____
☐ Kinderpflege ohne Krankengeld	von _____	bis _____
☐ Kinderpflege mit Entgeltfortzahlung	von _____	bis _____
☐ Kinderpflege bei Schwersterkrankung	von _____	bis _____

Angaben zum Kind

Vorname	
Geburtsdatum	
Am ersten Tag der Freistellung bei vollem Entgelt noch teilweise gearbeitet?	☐ Ja ☐ Nein
Ursache der Krankheit ist ein Unfall (Kinderverletztengeld)?	☐ Ja ☐ Nein

Stand 01/2023

Fragebogen Fehlzeiten

ANDREA VELDER
DIPL. BETRIEBSWIRTIN - STEUERBERATERIN

Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Mutterschaft

Wahrscheinlicher Tag der Entbindung:	am:
Tatsächlicher Tag der Entbindung:	am:

☐ Mehrlingsgeburt ☐ Frühgeburt ☐ Fehlgeburt ☐ Behinderung des Kindes

Verdienst in den drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist:

Monat/Jahr: _____ Bruttoverdienst: _____ Nettoverdienst: _____

Monat/Jahr: _____ Bruttoverdienst: _____ Nettoverdienst: _____

Monat/Jahr: _____ Bruttoverdienst: _____ Nettoverdienst: _____

Lag in diesen Monaten eine Nebenbeschäftigung vor? ☐ Ja ☐ Nein
(Hinweis: Bei mehreren Arbeitgebern wird der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld anteilig pro Beschäftigung ermittelt.)

Liegt ein Beschäftigungsverbot vor? ☐ Nein ☐ Ja, von: bis:
Falls ja, Art des Beschäftigungsverbots: ☐ Individuelles Beschäftigungsverbot ☐ generelles Beschäftigungsverbot

Sonstige Fehlzeiten

☐ Elternzeit	von _____	bis _____
☐ Pflegezeit	von _____	bis _____
☐ Kurzzeitige Pflege (bis zu 10 Tage)	von _____	bis _____
☐ Pflegeunterstützungsgeld	von _____	bis _____
☐ Unbezahlter Urlaub	von _____	bis _____
☐ Unbezahlter Fehlzeit	von _____	bis _____
☐ Unwiderrufliche bezahlte Freistellung	von _____	bis _____
☐ Unwiderrufliche unbezahlte Freistellung	von _____	bis _____

Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Stand 01/2023