

Meldung Krankheitstage / Abruf elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Arbeitgeber (ggf. Firmenstempel)
Herr / Frau / Firma
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort

1 Meldung Krankheitstage bei eigener Erkrankung des Arbeitnehmers / der Arbeitnehmerin

Name, Vorname Arbeitnehmer/in	Arbeitsunfähigkeit					Auftrag zum Abruf der eAU JA *
	von...	...bis (voraussichtlich)	Folgebe- scheinigung	Stationäre Aufnahme	Arbeits- unfall	

*Für alle mit „JA“ gekennzeichneten Arbeitnehmer beauftrage/n ich/wir hiermit den kostenpflichtigen, elektronischen Abruf der jeweiligen eAU durch das Lohnbüro.

Die von mir/uns gemachten Angaben bestätige/n ich/wir mit nachfolgender Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift
