

# Meldung einer Arbeitsunfähigkeit

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Beschäftigungs-  
stelle \_\_\_\_\_

Ich bin krankgeschrieben

vom \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_

Es handelt sich um eine

- Erstbescheinigung
- Folgebescheinigung

Ich habe meinen Vorgesetzten bzw. meine Vorgesetzte informiert

- ja
- nein (bitte begründen!)

Begründung:

Ich möchte noch folgendes mitteilen:

Datum und  
Unterschrift \_\_\_\_\_