

Beschäftigungsstelle (Stempel)

Bearbeiter/in
Telefon (dienstlich)
Datum
Bitte nur in einfacher Ausfertigung einreichen! (Kopie für Beschäft.-stelle)

Verschlossen!
Ziegelstr. 13c
Haushaltsabteilung
Referat Gehaltsstelle

IV C ,

HAUSPOST

Eingangsvermerk bei IVC

ERKRANKUNGSANZEIGE
für Angestellte, Arbeiter/innen, stud. Hilfskräfte und
Auszubildende

aufgrund einer

- krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit/
stationären Rehabilitationsmaßnahme (Kur) Erkrankung eines Kindes
- Erkrankung ohne Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (max. drei Kalendertage)

Zuname, Vorname	Geburtsdatum	Pers.-Nr.
------------------------	---------------------	------------------

Letzter Arbeitstag / Urlaubstag:

Dem Dienst wegen der Arbeitsunfähigkeit ferngeblieben seit:

Arbeitsunfähigkeit festgestellt ab: Beginn der Kurmaßnahme:

ggf. - Krankenhausaufnahme am:

Wurde die Arbeitsunfähigkeit vorsätzlich oder grob fahrlässig zugezogen oder von einem Dritten verschuldet?

- Wenn hier angekreuzt, bitte gesonderte Information an die zuständige Personalstelle

Nur bei Unfall oder Berufskrankheit ausfüllen

Die Arbeitsunfähigkeit beruht auf:

- Arbeits-/Wegeunfall Privatunfall Berufskrankheit Unfallfolgen
- Der Arbeits-/Wegeunfall wurde dem Referat Arbeitsschutz gemeldet.**
- Der Privatunfall wurde der Personalstelle zur evtl. Schadenersatzermittlung gemeldet.**

Arbeit wieder aufgenommen am: (gesonderte Gesundheitsmeldung nicht erforderlich)

Bemerkungen:

- Anlagen: Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung / Aufenthaltsbescheinigung Rehaklinik
 Kopie der ärztlichen Bescheinigung bei Erkrankung des Kindes

Im Auftrag

.....
Unterschrift