Fragebogen Fehlzeiten

BARTH Steuerberatungsgesellschaft mbH

Firma:

Name des Mitarbeiters | **Personalnummer**

Krankheit

Welche Fehlzeit liegt vor?

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

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

Kinderpflege

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

Angaben zum Kind

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

Fragebogen Fehlzeiten

Firma:

Name des Mitarbeiters | **Personalnummer**

Mutterschaft

Wahrscheinlicher Tag der Entbindung:	**am:**
Tatsächlicher Tag der Entbindung:	**am:**
Mehrlingsgeburt: o Ja o Nein	**Frühgeburt:** o Ja o Nein

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? o Ja o Nein
(Hinweis: Bei mehreren Arbeitgebern wird der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld anteilig pro Beschäftigung ermittelt.)

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

Sonstige Fehlzeiten

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

Datum | **Unterschrift Arbeitgeber**