|  |
| --- |
| **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 |
| **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 |