

Erfassung Fehlzeit (Krankheit/Mutterschaft)

Firma	
Name	
Arbeitnehmer	
Familiename	
Vorname	
Rentenversicherungsnummer	

Krankheit	
Art und Dauer der Fehlzeit	<input type="checkbox"/> Krankheit durch Betriebsunfall mit Entgeltfortzahlung von: _____ bis: _____ <input type="checkbox"/> Krankheit mit Entgeltfortzahlung von: _____ bis: _____ <input type="checkbox"/> Reha/Kur mit Entgeltfortzahlung von: _____ bis: _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ von: _____ bis: _____
Am Ersten Tag der Krankheit wurde gearbeitet	<input type="checkbox"/> Ja _____ Stunden <input type="checkbox"/> Nein
Schädigung durch Dritte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Mutterschaft	
Vorraussichtlicher Tag der Entbindung	
Tatsächlicher Tag der Entbindung	
Es liegt eine Mehrlingsgeburt vor	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Es liegt eine Frühgeburt vor	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Verdienst vor der Schutzfrist (Zeitraum 3 Monate)	
Monat/Jahr _____	Brutto _____ Netto _____
Monat/Jahr _____	Brutto _____ Netto _____
Monat/Jahr _____	Brutto _____ Netto _____
Es besteht ein Beschäftigungsverbot	<input type="checkbox"/> Ja, von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Nein

Steuerberater Pauler
 Tannenstraße 12, 73037 Göppingen
 Tel.: 07161 98 42 40
 Fax.: 07161 84 93 9
 E-Mail: kontakt@steuerberater-pauler.de

