

Meldung Krankheitstage / Abruf elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Arbeitgeber (ggf. Firmenstempel)	
Herr/ Frau/ Firma	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Beraternummer
Mandantnummer

1 Meldung Krankheitstage bei eigener Erkrankung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin

Name, Vorname Arbeitnehmer/in	Arbeitsunfähigkeit					Auftrag zum Abruf der eAU: JA*
	von bis (voraussichtlich)	Folgebe- scheinigung	Stationäre Aufnahme	Arbeits- unfall	

* Für alle mit „JA“ gekennzeichneten Arbeitnehmer beauftrage/n ich/wir hiermit den kostenpflichtigen, elektronischen Abruf der jeweiligen eAU durch das Lohnbüro. Der Abruf durch das Lohnbüro findet in der Regel immer zum Stichtag der Abrechnung statt.

2 Meldung Krankheitstage bei Erkrankung des Kindes

Name, Vorname Arbeitnehmer/in	Arbeitsunfähigkeit			
	von bis (voraussichtlich)	Vorname/n des Kindes	Geburtsdatum

Die von mir/uns gemachten Angaben bestätige/n ich/wir mit nachfolgender Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift