



Krankmeldung / Fehlzeit

Anzeige und Dokumentation der eigenen Arbeitsunfähigkeit

Arbeitgeber / Firma

Personalnummer

Name, Vorname

Abteilung / Ansprechpartner/in

1 Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit

☐ Erstmeldung ☐ Verlängerung ☐ Abschließende Mitteilung

Arbeitsunfähig seit (Datum)

Voraussichtlich bis einschließlich

Tatsächlich arbeitsunfähig bis einschließlich

Arbeit wieder aufgenommen am (falls bekannt)

Bei Abbruch der Arbeit: Datum / Uhrzeit

Arbeitgeber informiert am / um / bei

2 Ärztlicher Nachweis

☐ Ärztlich festgestellt am: siehe unten ☐ Bisher nicht ärztlich festgestellt

Datum der ärztlichen Feststellung

Bescheinigter Zeitraum: von / bis einschließlich

☐ eAU-Abruf durch Arbeitgeber ☐ Anderer Nachweis beigelegt / folgt

Arbeitsunfähigkeit und voraussichtliche Dauer unverzüglich dem Arbeitgeber mitteilen; eine Verlängerung erneut anzeigen. Dieser Bogen ersetzt nicht die sofortige Meldung und keinen erforderlichen ärztlichen Nachweis. Die eAU ersetzt die persönliche Meldepflicht nicht. Betriebliche Nachweisfristen beachten. Keine Diagnose oder Behandlung angeben; bei Papiernachweisen nur die Arbeitgeberausfertigung einreichen. Bei Erkrankung im Ausland die zusätzlichen Meldepflichten beachten.

Datum

Unterschrift beschäftigte Person

3 Bearbeitung durch den Arbeitgeber

Eingang / bearbeitet durch

eAU abgerufen / Nachweis erhalten am

Fehlzeit erfasst / Lohnabrechnung informiert am