

Fragebogen Krankheit/Mutterschaft (U1/U2)

Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Krankheit

Welche Fehlzeit liegt vor?

- Krankheit (mit Entgeltfortzahlung)
- Krankheit Betriebsunfall (mit Entgeltfortzahlung)
- Krank am Feiertag
- Reha/Kur mit Entgeltfortzahlung
- Sonstige

Von _____ Bis _____
Von _____ Bis _____
Von _____ Bis _____
Von _____ Bis _____
Von _____ Bis _____

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung?

Liegt eine Schädigung durch Dritte vor?

Ja Nein

Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?

Ja Nein

Falls ja, wie viele Stunden _____

Mutterschaft

Wahrscheinlicher Tag der Entbindung

Tatsächlicher Tag der Entbindung

Mehrlingsgeburt

Frühgeburt

Ja

Nein

Nein

Verdienst in den drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist

Monat/Jahr	Bruttoverdienst	Nettoverdienst
Monat/Jahr	Bruttoverdienst	Nettoverdienst
Monat/Jahr	Bruttoverdienst	Nettoverdienst
Monat/Jahr	Bruttoverdienst	Nettoverdienst

Fragebogen

Krankheit/Mutterschaft (U1/U2)

Firma

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Lag in diesen Monaten eine Nebenbeschäftigung vor? (Hinweis: Bei mehreren Arbeitgebern wird der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld anteilig pro Beschäftigung ermittelt.)

Ja Nein

Liegt ein Beschäftigungsverbot vor?

Ja Nein

Von Bis

Falls ja, Art des Beschäftigungsverbots

Individuelles Beschäftigungsverbot Generelles Beschäftigungsverbot

Datum

Unterschrift Arbeitgeber