Krankmeldungen

Dieses Formular gilt **nur** für Anträge auf Lohnfortzahlung (U1). Bei fehlender U1-Pflicht werden die Zeiten nicht berücksichtigt.

Mandantennummer: _____

Personal-Nr.	Name	von – bis	Mit Krankschreibung?	Arbeitsunfall?
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐
			Nein	JA ☐

V. 1.5 (Stand 05/2023) © DATEV eG, alle Rechte vorbehalten