



## Meldeblatt Absenz durch Krankheit und Unfall

### Vom Vorgesetzten für die Personalabteilung auszufüllen

Empfänger	
Absender/Abteilung	
Datum	

### Angaben zur abwesenden Person

Name, Vorname			
Strasse, Nr.			
PLZ/Ort			
Telefon	Privat	Mobile	
Aktueller Aufenthaltsort			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	
Korrespondenzsprache	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> französisch	<input type="checkbox"/> italienisch

### Angaben zur Arbeitstätigkeit

Aktuelle berufliche Tätigkeit			
Arbeitsverhältnis ist	<input type="checkbox"/> gekündigt	<input type="checkbox"/> ungekündigt	
Arbeitszeit	<input type="checkbox"/> regelmässig	<input type="checkbox"/> unregelmässig	<input type="checkbox"/> Kurzarbeit _____ Std./Woche
Tätigkeit ist überwiegend	<input type="checkbox"/> stehend	<input type="checkbox"/> sitzend	<input type="checkbox"/> wechselnd
	<input type="checkbox"/> administrativ	<input type="checkbox"/> körperlich	
Müssen regelmässig Gewichte über 5kg gehoben werden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

### Angaben zur Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähig wegen	<input type="checkbox"/> Krankheit	<input type="checkbox"/> Unfall	<input type="checkbox"/> Berufskrankheit
	<input type="checkbox"/> Mutterschaft, Geburtstermin:		
Angabe zur Krankheit*	<input type="checkbox"/> Rückenbeschwerden		<input type="checkbox"/> Psychische Erkrankung
	<input type="checkbox"/> Herz-Kreislaufkrankung		<input type="checkbox"/> Krebsleiden
	<input type="checkbox"/> Andere Erkrankung:		
<b>*Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Arbeitnehmer über die Weiterleitung der Information aufmerksam zu machen!</b>			
Rückfall	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welcher:	
Letzter Arbeitstag vor der Arbeitsunfähigkeit			
Arbeitsunfähigkeitsgrad	% Von	Bis	
	% Von	Bis	
Voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit			
Name, Adresse des behandelnden Arztes			

Unterschrift/Absender:	Arbeitsunfähigkeitsmeldung an Krankenversicherung weitergeleitet: Unterschrift und Datum