

Beschäftigungsstelle (z. B. Institut)

## Anzeige über Arbeitsunfähigkeit

- Bitte nur noch einfach einreichen -

Name, Vorname:

geb.:

e-Mail Adresse (bitte angeben):

Beamtin/Beamter	Beschäftigte/r	Auszubildende/r	Stud./Wiss. Hilfskraft
Dienststellen-Nr. <b>6574</b>	Amt.-Nr.	Pers.-Nr.	Kostenstelle

### 1. Arbeitsunfähigkeit ab: voraussichtlich bis:

1.1. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist beigefügt:

nein

ja

1.2. Zuletzt gearbeitet am:

1.3. Liegt ein Arbeitsunfall / Wegeunfall vor?

nein

ja

1.4. Wurde die Arbeitsunfähigkeit durch einen Dritten verursacht?

nein

ja

1.5. Wurde die Arbeit wieder aufgenommen?

nein

ja, am

### 2. Verordnung einer Maßnahme der medizinischen Versorgung / Rehabilitation (Kur) / AHB / Wiedereingliederung

2.1. Vorgesehener Beginn:

voraussichtliches Ende:

Anlage: Bewilligungsbescheid des Maßnahmeträgers und die Einberufung sind beizufügen (Beamte ausgenommen)

Anlage: Wiedereingliederungsplan

2.2. Ende der Maßnahme:

Wiederaufnahme des Dienstes:

Anlage: Entlassungsmitteilung der Rehabilitationsklinik

### 3. Freistellung wegen Pflege eines erkrankten Kindes vor Vollendung des 12. Lebensjahres

3.1. Beginn der Abwesenheit:

voraussichtliches Ende:

Das Kind ist versichert:

gesetzlich

Wiederaufnahme des Dienstes:

privat

Anlage: Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (bitte Rückseite ausfüllen!)

**Bemerkungen:**

---

Unterschrift des Vorgesetzten  
(z. B. Professor)