

# Fragebogen Krankheit/Mutterschaft (U1/U2)

Firma:

Name des Mitarbeiters:

## Krankheit

Welche Fehlzeit liegt vor?

- |  |           |           |
|--|-----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Krankheit (mit Entgeltfortzahlung)                | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Krankheit Betriebsunfall (mit Entgeltfortzahlung) | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Krank am Feiertag                                 | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Reha/Kur mit Entgeltfortzahlung                   | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Sonstige:   |           |           |

Welcher Tag war der letzte Arbeitstag vor der Erkrankung?	am: _____
Liegt eine Schädigung durch Dritte vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wurde am 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit noch gearbeitet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein falls ja, wie viele Stunden: _____

## Mutterschaft

Wahrscheinlicher Tag der Entbindung:	am: _____
Tatsächlicher Tag der Entbindung:	am: _____
Mehrlingsgeburt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Frühgeburt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Verdienst in den drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist: Lag in diesen Monaten eine weitere Nebenbeschäftigung vor? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Hinweis: Bei mehreren Arbeitgebern wird der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld anteilig pro Beschäftigung ermittelt.) Verdienst in den drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist beim anderen Arbeitgeber: Monat/Jahr: _____    Bruttoverdienst: _____    Nettoverdienst: _____ Monat/Jahr: _____    Bruttoverdienst: _____    Nettoverdienst: _____ Monat/Jahr: _____    Bruttoverdienst: _____    Nettoverdienst: _____	
Liegt ein Beschäftigungsverbot vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, von: _____	bis: _____
Falls ja, Art des Beschäftigungsverbots: <input type="checkbox"/> Individuelles Beschäftigungsverbot <input type="checkbox"/> generelles Beschäftigungsverbot	

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber