

## Einzelaufstellung Krankheitstage Mitarbeiter

Verlängerung der bisherigen Krankmeldung

Vor- und Nachname:

---

Datum des ersten  
Krankheitstages:

---

Krank bis voraussichtlich:

---

Arbeitsunfähig durch:

Krankheit

Arbeitsunfall

Stationäre  
Krankenhausbehandlung