

Erklärung des Arbeitnehmers bei einer Arbeitsunfähigkeit bis zu 3 Tagen

Zur Vorlage bei der
Augenoptiker Ausgleichskasse VVaG

Name

Sozialversicherungsnummer

Vorname:

bis

Krank und arbeitsunfähig

geb. am

War der Arbeitnehmer wegen der Schädigung durch einen Dritten arbeitsunfähig?

nein

ja

Ich erkläre hiermit, dass ich
während dieser Zeit nicht
gearbeitet habe. Einen Arzt, der die
Arbeitsunfähigkeit hätte
bescheinigen können, habe ich
nicht aufgesucht.

Ort/Datum

Unterschrift der/des Beschäftigten

Von der Arbeitsunfähigkeit der/des
in meiner Firma Beschäftigten habe
ich Kenntnis genommen.

Ort/Datum

Unterschrift des Arbeitgebers
Betriebsstempel

Anmerkung:

Schuldhaft falsche oder unvollständige Angaben lösen keine Leistungspflicht der AKA aus und können strafrechtlich verfolgt werden.