

Schäftner, Englert, Lamm | Poststraße 3 | 97877 Wertheim

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Formular Krankmeldungen zum internen Gebrauch

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit 01. Januar 2023 ersetzt die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) die klassische Krankmeldung auf Papier.

Der Abruf der eAU ist seitdem für alle Arbeitgeber verpflichtend. Alternativ kann die Abfrage kostenpflichtig durch unsere Kanzlei ausgeführt werden.

In der Anlage stellen wir Ihnen ein Formular zur Verfügung, in dem die Krankmeldungen der Mitarbeiter gesammelt werden können. Da Krankmeldungen nicht immer an die gleiche Person im Unternehmen gemeldet werden bzw. damit die Abrufe nicht einzeln gemacht werden müssen, kann das Sammeln von Krankmeldungen sinnvoll sein.

Wenn dieses Formular an einem zentralen Platz bereit liegt, kann die notwendige Transparenz, wer wann und wie lange krank sein wird, den zu informierenden Personen im Unternehmen zur Verfügung gestellt werden.

Bitte entscheiden Sie selbst, wie Ihre interne Organisation in Zukunft sinnvoll gestaltet werden soll und ob das beiliegende Formular einen wertvollen Beitrag leisten kann.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Lohnteam

Schäftner, Englert, Lamm
PartGmbH, StBG

Anlage

st/90000/308516

Thomas Englert
Dipl.-Kaufmann, Steuerberater
Fachberater int. Steuerrecht

Christina Lamm
Steuerberaterin

Schäftner, Englert, Lamm
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Steuerberatungsgesellschaft

Poststraße 3
97877 Wertheim
Telefon: (093 42) 92 87-0
Mail: kontakt@steuerberater-sel.de
www.steuerberater-sel.de

Sitz der Gesellschaft: Wertheim
Partnerschaftsregister PR 570003
Registergericht: Mannheim

Es schreibt Ihnen:
Gertrud Schwab
Telefon: (0 93 42) 92 87-77
g.schwab@steuerberater-sel.de

Datum: 13.02.2023

Spezialgebiete

Unternehmer-Beratung

Unternehmensnachfolge

Krisenmanagement

Sanierungsberatung

Qualifikationen

**Fachberater für Sanierung und
Insolvenzverwaltung (DStV e.V.)**

**Zertifizierter betrieblicher
Bonitätsanalyst (TWI/FH)**



Krankmeldungen

Mandantennummer: _____

Personal-Nr.	Name	von – bis	Mit Krankschreibung?	Arbeitsunfall?
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>
			JA <input type="checkbox"/> NEIN <input checked="" type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>