

Verteiler:

- Dienststellenleitung
- MAV
- Schwerbehindertenvertretung
- Personalabteilung z.d.A.

## Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

26.05.2011

Datum

**Frau Sabine Musterfrau**

Gesprächsleitung

**Kindergartenleitung TfK Musterstadt**

Funktion

**Daten erhoben durch die Personalabteilung**

**Frau Sandra Mustermann**

Name des/der Beschäftigten

**TfK Musterstadt**

Abteilung/Bereich

**Erzieherin als zusätzliche pädagogische Fachkraft**

Gegenwärtige Tätigkeit

Anzahl der AU-Tage in den letzten zwölf Monaten = **35 AU-Tage**

Beschäftigung in einer **5** -Tage-Woche

Liste der AU-Zeiten:

17.05.2010 bis 28.05.2010 = 9 AU-Tage  
06.09.2010 bis 17.09.2010 = 10 AU-Tage  
22.11.2010 bis 03.12.2010 = 10 AU-Tage  
28.02.2011 bis 07.02.2011 = 6 AU-Tage

Letzter AU-Tag des/der Beschäftigten 07.02.2011

Derzeitiger Status:  arbeitsfähig  arbeitsunfähig

Schwerbehinderung  ja, 50 %  nein

Sonstiges: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**26.05.2011 Sandra Beispiel**

Datum

Unterschrift Personalabteilung