

Formular zur Meldepflicht einer Arbeitsunfähigkeit zur Vorlage in der Fachabteilung Personal

**** für Auszubildende in der Pflege****

Ab 01.01.2023 gibt es die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung. Auszubildende erhalten somit keinen „gelben Schein“ mehr, sondern nur eine Ausfertigung für sich und ggf. auf Wunsch eine Bescheinigung für den Arbeitgeber.

Als Auszubildende/r sind Sie verpflichtet, Ihrem Arbeitgeber unverzüglich nach dem Arztbesuch die Dauer der Arbeitsunfähigkeit mitzuteilen. Ihr Ausbildungsträger ruft künftig die AU elektronisch ab.

Mit diesem Formular teilen Sie uns bitte die erforderlichen Angaben **unverzüglich** mit. **Das Formular ist unverzüglich, d. h. an dem Tag des Arztbesuches, per Post oder per E-Mail bei der Fachabteilung Personal** einzureichen. Nur so kommen Sie Ihrer gesetzlichen, vollständigen Meldepflicht nach. **Dieses Formular ersetzt keinen persönlichen Anruf bei Ihrem Praxisanleiter/ Vorgesetzten bzw. der Ev. Pflegeakademie zur Meldung Ihrer Arbeitsunfähigkeit vor Dienstaufnahme und nach dem Arztbesuch!**

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Einrichtung _____

AU von _____

AU bis _____

Erstbescheinigung

Folgebescheinigung

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter/in

Ausgefüllt und unterschrieben bitte an:

Diakonie Stiftung Salem
Fachabteilung Personal
AU-Eingang
Fischerallee 3a
32423 Minden

ODER

azubi-krank@diakonie-minden.de