

ABWESENHEIT

NAME:.....

VersNr.:.....

Abwesend **am**:..... **von/bis**.....Uhr

Grund:.....

- Krankheit:.....
- Pflege: (Geb.d.Kd.....)
- Gespräch mit:.....
- Sonstiges:.....

Notizen:

Unterschrift der Trainee
Unterschrift der DienstnehmerIn

Wien, am _____

Aufgenommen von:.....

PS.: Bei Krankheit (auch bei 1 Tag) zum ARZT! (rosarote Krankenbestätigung)
Bei längerer Abwesenheit ist eine wöchentliche telefonische Meldung erforderlich.

ABWESENHEIT

NAME:.....

VersNr.:.....

Abwesend **am**:..... **von/bis**.....Uhr

Grund:.....

- Krankheit:.....
- Pflege: (Geb.d.Kd.....)
- Gespräch mit:.....
- Sonstiges:.....

Notizen:

Unterschrift der Trainee
Unterschrift der DienstnehmerIn

Wien, am _____

Aufgenommen von:.....

PS.: Bei Krankheit (auch bei 1 Tag) zum ARZT! (rosarote Krankenbestätigung)
Bei längerer Abwesenheit ist eine wöchentliche telefonische Meldung erforderlich.