

III.1.h Arbeitsunfall

Beispiel:

Herr Stundenlohn arbeitet im Monat März 152,0 Stunden.
 In den Monat März 2016 fallen 2 Feiertage a 8 Stunden (= 16,0 Feiertagsstunden).

Am 01.03.2016 erleidet er einen Arbeitsunfall und wird bis zum 03.03.2016 krank geschrieben.

Achtung:

Für den Tag des Arbeitsunfalls leisten Sie als Arbeitgeber keine Entgeltfortzahlung. Daher werden als Krankstunden nur 2 Tage a 8 Stunden (für den 02.03. - 03.03.2016 = 16,0 Krankstunden) auf der Abrechnungsliste eingetragen. Der 01.03.2016 wird als Tag, an dem sich der Arbeitsunfall ereignet hat, mit 8 Arbeitsstunden abgerechnet.

Bitte beachten Sie die Stundenvorgaben und das beigegefügte Beiblatt „Fehlzeiten“.

000004 Stundenlohn, Hannes												
Bezüge	Fix			Variabel			Überstunden / Zuschläge					
	LA	Betrag €	LA	Betrag €	LA	Stunden	Std.Satz €	LA	Stunden/Anz.	Std.Satz €	%	
	Stundensatz:	15,00			151	Stundenlohn	152,00	15,00	132	Nachtzuschlag	15,00	25
	010 VWL Nettoabzug	40,00	039 Verpfl.Mehraufw.		140	Krankstunden	16,00	15,00				
	040 VWL AG Zuschuss	26,59			162	Urlaubsstunden	/	15,00				
					163	Feiertagsstunden	16,00	15,00				
Fehlzeiten	Von	Bis	Urlaub	Krank-Lohnfortzahlung	Krank-Krankengeld	Elternzeit	Sonstiges	Siehe Beiblatt				
	01.03.2016	03.03.2016	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
Sonstiges	<input type="checkbox"/> Personalstammblatt anbei											

Sie tragen die Werte wie oben beschrieben auf der a.b.s. Abrechnungsliste für 03/2016 ein und lassen uns diese dann zukommen.

Formular Fehlzeiten

FKN: Pers.Nr: Mitarbeitername: Stundenlohn, Hannes

Erstattung im Krankheitsfall / Lohnfortzahlung

Krank ab: 01.03.2016 bis: 03.03.2016
 Krankheitsursache: Normale Krankheit
 Schädigung durch Dritte
 Arbeitsunfall / Berufskrankheit

Erstattung Mutterschaftsgeld

Erstattung von: _____ bis: _____
 Voraussichtlicher Geburtstermin: _____
 Mutterschutz von: _____ bis: _____
 Durchschnittlicher Bruttoverdienst der letzten 3 Abrechnungsmonate: _____
 Durchschnittlicher Nettoverdienst der letzten 3 Abrechnungsmonate: _____
 Täglicher Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld: _____

Erstattung Beschäftigungsverbot

Erstattung von: _____ bis: _____
 Art des Beschäftigungsverbots: Generelles Verbot
 Individuelles Verbot

Weitere Fehlzeiten

Fehlzeit von: _____ bis: _____
 Kinderpflege mit Krankengeld
 Kinderpflege ohne Krankengeld
 Pflegezeit
 Unbezahlter Urlaub
 Unentschuldigtes Fehlen
 Sonstige Fehlzeit: _____

Bitte vollständig ausfüllen und mit der monatlichen Abrechnungsliste bei a.b.s. einreichen.