



**Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) für gesetzlich  
versicherte Arbeitnehmer\* sowie freiwillig gesetzlich versicherte  
Arbeitnehmer\*innen in einer dualen Ausbildung**

**Name der Schule:** Regionales Berufliches Bildungszentrum der Landeshauptstadt  
Schwerin – Technik

**Name:**

**Vorname:**

Beginn der Erkrankung:

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung:

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

- Bei der Erkrankung handelt es sich um eine ärztliche festgestellte Arbeitsunfähigkeit.
- Bei der Erkrankung handelt es sich um einen Arbeitsunfall.
- Bei der Erkrankung handelt es sich um eine Krankenhausbehandlung.
- Der Arzt bzw. das Krankenhaus hat eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber ausgestellt (Papierbescheinigung).

Ja

Nein