|  |
| --- |
| **Meldung der Personalabteilung an die BEM-Koordinierungsstelle** |
| Name: Vorname: |
| Anschrift: |
| Telefonnummer (privat): |
| Sonstige Angaben: |
| schwerbehindert/gleichgestellt |
| Vollzeit  Teilzeit Std/Woche |
| unbefristet  befristet beschäftigt |
| zurzeit arbeitsunfähig  zurzeit arbeitsfähig, zuletzt arbeitsunfähig am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |