

TELEFAXBERICHT AAN: ____ - ____ -2010

Naam bedrijf : Loonvisie (P-verzuim)
Telefaxnummer : (040) 2 947 940
Telefoonnummer : (040) 2 947 947
Aantal pagina's : 1 (incl. deze pagina)

Deze fax wordt u
toegezonden door : _____

Ons telefoonnummer : _____

ziekmelding

NAAM BEDRIJF : _____

NAAM WERKNEMER : _____

PERSONEELSNUMMER : _____

DATUM 1e ZIEKTEDAG : _____

VERPLEEGADRES
(indien afwijkend) : _____

REDEN ZIEKMELDING : _____

HUISARTS BEZOCHT? : ja / nee

VERWACHTE DUUR ONGESCHIKTHEID : kort / lang

SPRAKE VAN FREQUENT VERZUIM? : ja / nee

OORZAAK VERZUIM IN WERK? : ja / nee

SPOED-SPREEKUUR GEWENST? : ja / nee

SPOEDCONTROLE GEWENST? : ja / nee

SPRAKE VAN BEDRIJFSONGEVAL? : ja / nee

SPRAKE VAN SCHULDIGE DERDE? : ja / nee

VERBAND MET ZWANGERSCHAP? : ja / nee

SPRAKE VAN OVERLIJDEN? : ja / nee

HERINTREDEND ARB.GEHANDICAPTE? * : ja / nee

TOELICHTING (desgewenst):

* Let op! Indien de werknemer tijdens ziekte wordt ontslagen, ontslag neemt of de arbeidsovereenkomst afloopt, dient u hersteld of voortdurende ziekte binnen 24 uur d.m.v. een herstel- of ziekmelding aan Loonvisie door te geven.