

Formular: Meldung Karenz

Dienstgeber: _____
Dienstnehmerin: _____
Datum: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich melde hiermit fristgerecht innerhalb der Schutzfrist Beginn und Dauer
meiner Karenz.

Der Beginn der Karenz ist am: _____
Das Ende der Karenz ist am: _____

Ich bitte um Bestätigung und Kenntnisnahme.

Unterschrift