

Name der Einsatzstelle

Nummer der Einsatzstelle



Ökologische Freiwilligendienste Koppelsberg
Koppelsberg 5
24306 Plön

Erklärung über das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Für diese Freiwillige/diesen Freiwilligen liegt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AUB) vor, eine Seminarteilnahme war deshalb im genannten Zeitraum nicht möglich:

FRW-Kennung: _____

Ausstellungsdatum der AUB: _____

Dauer der Arbeitsunfähigkeit (von - bis): _____

Betroffenes Seminar (von - bis): _____

Ort, Datum

Name (Ansprechperson in der Einsatzstelle)
Eine Unterschrift ist nicht erforderlich.