

## Karenzbescheinigung

Arbeitnehmer\*in: \_\_\_\_\_

### Erklärung über Krankheitstage ohne ärztliches Attest:

Hiermit erkläre ich, dass ich vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
arbeitsunfähig erkrankt war.

---

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer\*in