

Antrag auf Entschädigung bei Verdienstausschlag bei Arbeitnehmern nach dem Infektionsschutzgesetz (§§ 56 ff IfSG)



Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG)

Abt. Gesundheit - Dezernat G2

Entschaedigung@lavg.brandenburg.de

Wünsdorfer Platz 3

15806 Zossen

Eingangsvermerk des LAVG

zutreffendes im Formular bitte ankreuzen bzw. ausfüllen

1. Antragsteller

Ich beantrage Entschädigung nach § 56 IfSG als

Arbeitgeber

Hinweis:

Bei Arbeitnehmern hat der Arbeitgeber für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für sechs Wochen, die Entschädigung für die zuständige Behörde auszuführen. Die ausgezahlten Beträge werden dem Arbeitgeber auf Antrag erstattet.

Arbeitnehmer

Hinweis:

Ab der 7. Woche ist der Antrag auf Entschädigung vom Arbeitnehmer zu stellen.

Angaben zum Unternehmen

Name des Unternehmens:

Anschrift:

Straße und Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Name der dortigen Ansprechperson:

Frau

Herr

Name:

Vorname:

Telefon:

E-Mail:

Persönliche Angaben

Name des Arbeitnehmers:

Frau

Herr

Name:

Vorname:

Geburtsdatum

Anschrift:

Straße und Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Kinder, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder eine Behinderung haben und auf Hilfe angewiesen sind:

ja

nein

Wenn ja	Name	Geburtsdatum	Name und Anschrift der Betreuungseinrichtung/en bzw. Schule/n:
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Krankenkasse:

Anschrift der Krankenkasse:

Ausgeübte Tätigkeit:

Maßgebender Lohn- und Manteltarifvertrag für das Beschäftigungsverhältnis:

