Diesen Brief direkt online ausfüllen
Druckfertig in 2 Minuten. Dieser Hinweis wird nicht mitgedruckt.
Ausfüllen · 2,99 €

[Vor- und Nachname]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]
[E-Mail oder Telefon]

[Praxis, Name der Ärztin oder des Arztes]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]

[Ort], [Datum]

Betreff: Bitte um ein ärztliches Attest zu meiner Arbeitsfähigkeit

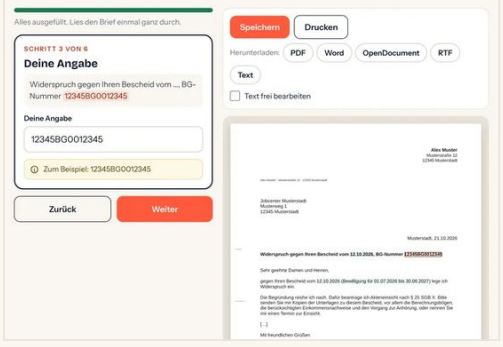
Sehr geehrte Frau Dr. [Name],

ich überlege, mein Arbeitsverhältnis als [Tätigkeit] aus gesundheitlichen Gründen zu kündigen. Damit die Agentur für Arbeit keine Sperrzeit verhängt, braucht sie einen ärztlichen Nachweis.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich, ob ich meine Tätigkeit [kurze Beschreibung, z. B. Nachtschicht im Lager, schweres Heben] aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft nicht mehr ausüben kann und seit wann. Die Diagnose muss das Attest nicht nennen.

Vielen Dank. Die Kosten für das Attest übernehme ich.

Mit freundlichen Grüßen
[Vor- und Nachname, Geburtsdatum]



UNSERE ONLINE-SOFTWARE

Dein Brief. Druckfertig in 2 Minuten.

- Schritt für Schritt, mit Hinweis zu jedem Punkt
- Nach DIN 5008, passend für den Fensterumschlag
- Als PDF, Word, OpenDocument, RTF oder Text

Brief fertig ausfüllen · 2,99 €

Einmal 2,99 € für diesen Brief, kein Abo. Dieser Kasten wird nicht gedruckt.