

Zusatzblatt Schwerbehinderung

Mitarbeiter

Personalnummer

Schwerbehindertenausweis gültig ab (TT.MM.JJJJ)	_____
Schwerbehindertenausweis gültig bis (TT.MM.JJJJ)	_____
Personengruppe ELAN (Bitte beachten Sie das Dokument "Hinweise zum Zusatzblatt Schwerbehinderung".)	
Arbeitszeit unter 18 Stunden mit Zulassung durch Arbeitsagentur	Nein Ja
Ausstellende Dienststelle	
Ausweis-Nr./Aktenzeichen	_____
Arbeits-/Ausbildungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____
Arbeits-/Ausbildungsende (TT.MM.JJJJ)	_____

Bitte fügen Sie zusätzlich eine Kopie des Schwerbehindertenausweises zu.