

**Ärztliche Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers während eines
JAHRESURLAUBS IM AUSLAND**

Certificat médical d'incapacité de travail survenant pendant une période de VACANCES ANNUELLES À L'ÉTRANGER

Ich, der unterzeichnende Arzt, bescheinige, heute untersucht zu haben:

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour :

Nachname und Vorname des Patienten
Nom, prénom du patient :
Nationalregisternummer des Patienten (siehe Personalausweis):.....
Numéro de registre national du patient (voir carte d'identité)
oder Geburtsdatum und Geburtsort.....
ou date de naissance et lieu de naissance

Ich erkläre folgendes: *Je déclare ce qui suit :*

Diese Person ist arbeitsunfähig vom ... /... /20... bis ... /... /20... (einschließlich) aufgrund von
Cette personne est incapable de travailler du ... /... / 20... au ... /... / 20... (inclus) pour cause de

KRANKHEIT / UNFALL *maladie / accident*

Diese Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bestätigt : *Ce certificat d'incapacité de travail concerne :*

- den Beginn der Arbeitsunfähigkeit */ le début de l'incapacité*
- eine Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit */ une prolongation de l'incapacité*

Verlassen des Wohnsitzes oder Aufenthaltsortes erlaubt: JA / NEIN
Sortie du domicile ou du lieu de résidence autorisée : OUI / NON

Identifikation des Arztes (Name und Zulassungsnummer):

Identification du médecin (nom et numéro d'accréditation) :

.....
.....

Datum / Date ... /... /20...

Unterschrift des Arztes / Signature du médecin

Erklärung des Arbeitnehmers bezüglich der Übertragung von Urlaubstagen

Demande de report des jours de vacances coïncidant avec une période d'incapacité de travail à l'employeur :

Je demande en vertu de l'Arrêté royal du 30 mars 1967 le droit au report de mes jours de vacances annuelles coïncidant avec cette période d'incapacité de travail.

Je souhaite prendre mes jours de vacances reportés :

- consécutivement à la période de vacances en cours (veuillez donner votre accord)
- à une date ultérieure cette année (ou en cas de force majeure, reportés à l'année suivante).

Je réside actuellement à (pays + adresse complète) :.....

.....

Nom et prénom de l'employé :

Signature de l'employé :