

Ärztliches Kurzattest

Ausgestellt von:

Für Patient/Mandant:

PR-Nr./Aktenzeichen:

1. Diagnose	
2. Behandlungstage (Datum)	
3. Haben Sie den Patienten krankgeschrieben?	Nein: Ja, und zwar für den Zeitraum:
4. Arbeitsunfähigkeit	Ausgeübte Tätigkeit: zu % vom bis zu % vom bis zu % vom bis
Ort und Datum Stempel und Unterschrift des Arztes	

Bitte zurücksenden an:

JURCAR GbR
Kanzlei für Verkehrsrecht
Hans-Böckler-Allee 26

30173 Hannover

Fax: 0511 54747-69 / E-Mail: info@jurcar.de