

Urlaubsmeldung - Facharzt

für das Quartal 20

An die

Ärztchammer für Wien
Weihburggasse 10-12
A-1010 Wien
Fax: +43 1 5126023-1266
E-Mail: urlaubsmeldung@aekwien.at

Einsendeschluss

für das 1.Quartal: 30.Nov.
für das 2.Quartal: 28.Feb.
für das 3.Quartal: 31.Mai
für das 4.Quartal: 31.Aug.

Nach Absprache mit der/dem mich vertretenden Kollegin/Kollegen, erkläre ich hiermit verbindlich, dass mich der unten angeführte Vertreter für den genannten Zeitraum vertritt. Meine Teilnahme an der Urlaubsregelung erfüllt somit die mit der Wiener Gebietskrankenkasse vertraglich festgelegte Anwesenheitsregelung.

Erholungsurlaub:

am/vom: / / 20..... bis / / 20.....

Vertreter:

am/vom: / / 20..... bis / / 20.....

Vertreter:

Bildungsurlaub:

am/vom: / / 20..... bis / / 20.....

Vertreter:

am/vom: / / 20..... bis / / 20.....

Vertreter:

Ich verpflichte mich, die im Urlaubsrundschreiben angeführten Bestimmungen der Urlaubsregelung einzuhalten.

Wien, am / / 20.....

.....
Kassenstempel & Unterschrift