

Musikernes 100-mands Forening 1931
v/Michael Møller Christensen, kasserer
Skovbovej 19, 2800 Kgs.Lyngby.
0046 706 048 792
mmc367@hotmail.com
www.100mand.dk

LÆGEERKLÆRING

sygemelding

Navn & CPR-nummer: _____

Første sygedag: _____ (xx-xx-xxxx).

1. Årsag til sygemeldingen: _____

2. Sygeperioden forventes at vare til og med _____ (xx-xx-xxxx)

3. Er sygdommen kronisk/uhelbredelig? Ja ___ nej ___ måske ___

4. Er erklæringen udarbejdet i samarbejde med den sygemeldte? ja ___ nej ___

De lægelige oplysninger og vurderinger, der fremgår af denne erklæring, har snæver sammenhæng med dens formål og kan alene lægges til grund for sager, der har udgangspunkt i vedtægterne for Musikernes 100-mands Forening 1931.

Attestudstedende læge: (Stempel)

For sygehus angives desuden afdeling

Dato for lægens attest: _____ (xx-xx-xxxx)

Dato og (medlemmets) underskrift:

Erklæringen skal indsendes til foreningens kasserer senest 3 dage efter lægens attestering.

Yderligere oplysninger kan anføres på erklæringens bagside.