|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name des Dienstnehmers**  | **Geb.Datum** | **Adresse** | **Entgelt iSd EFZG im Vergütungszeitraum** | **Dienstgeberanteil i.d. SV****im Vergütungszeitraum** | **Anspruch auf Weiterzahlung des Gehalts aufgrund anderer Vorschriften/Vereinbarungen (Grund/Höhe)**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |