

IKK gesund plus  
Katja Droth  
Umfassungsstr. 85  
39124 Magdeburg

IK: \_\_\_\_\_

Name der Praxis: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

### **Mitarbeiter-Meldebogen**

Anmeldung  Abmeldung zum \_\_\_\_\_

Frau/Herr \_\_\_\_\_  
(bitte Vor- und Zunamen angeben)

ist ab dem \_\_\_\_\_

befristet bis \_\_\_\_\_  
 unbefristet

als \_\_\_\_\_ (bitte Berufsurkunde in Kopie einreichen)

mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von \_\_\_\_\_ Stunden

- als fachliche/r Leiter/in
- angestellte/r Mitarbeiter/in
- als freie/r Mitarbeiter/in
- sozialversicherungspflichtig
- geringfügig beschäftigt/sozialversicherungsfrei

in meiner/unsere Praxis beschäftigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitgebers  
Stempel der Praxis