|  |
| --- |
| **Auswertungsanforderung zu den Masken Schwerbehinderung, arbeitsmedizinische Untersuchung, Nebentätigkeit** |
|  | **Möglichkeiten der Auswertungen** |
| **Standardfelder für alle Auswertungen** | **Schwerbehinderung** |
| **Felder aus der Auswertung „Allgemeine\_Informationen\_Mitarbeiter“** | ***Maske Schwerbehinderung*** |
| Mandant | Alle Felder aus der Maske „Schwerbehinderung“ |
| Abrechnungskreis |  |
| Sachbearbeiter | **Arbeitsmedizinische Untersuchung** |
| PNR | ***Maske Arbeitsmed. Untersuchung*** |
| Nachname | Alle Felder aus der Maske „Arbeitsmed. Untersuchung“ - auch „Mehrfacheingaben“ zu einer Person - |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum | **Nebentätigkeit** |
| Geschlecht | ***Maske Nebentätigkeit*** |
| Zimmer | Art |
| Tarif | Beschreibung |
| Tarifgruppe | Beginn |
| Stunden/Woche | Ende |
| Tage/Woche | Umfang |
| Konzerneintritt | Im öffentlichen Dienst |
| Vertragsende | Inanspruchnahme von Einrichtungen |
| Regelaltersgrenze | Auch „Mehrfacheingaben“ zu einer Person |
|  |  |

Vorschläge für weitere Auswertungen bitte an kopers@vak-sh.de mailen.