

**Auto-certifica tu enfermedad: detalles y preguntas que te solicitarán**

Nombre

Número de Seguridad Social (National Insurance Number)

Fecha de nacimiento

Número de empleada (payroll number)

Breve descripción de la enfermedad

Fecha de comienzo de enfermedad

¿Su enfermedad ya ha finalizado?

¿Cuál fue su último día de trabajo antes de enfermarse?

¿A qué hora terminó de trabajar ese día? (Ingrese un horario en 24 horas)

¿Su enfermedad fue causada por un accidente en el trabajo o una enfermedad industrial?

Número de teléfono

Fecha en la que completó y envió el formulario