

Arbeitgeberbescheinigung –Anspruch auf Notbetreuung

Es wird hiermit bescheinigt, dass folgende Person:

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: _____

bei (Name der Firma): _____ beschäftigt ist und

am Arbeitsplatz vom **11.01.2021 – 15.01.2021** unabhömmlich ist.

Hinweis: Dies gilt für Tätigkeiten mit Präsenzpflicht ebenso wie für Home-Office

Arbeitsplätze.

Datum: _____

Kontakt: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Stempel und Unterschrift