

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

01.02.2021 – 14.02.2021 _____

unabkömmlich ist.

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

Arbeitsplätze.

Datum: _____

Kontakt: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Stempel und Unterschrift

Stand 29.01.2021