Arbeitgeberbescheinigung

für erziehungsberechtigte (Ehe-)Partner von Personen, die ein Anrecht auf Notbetreuung nach der 2. Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus haben

Wir bestätigen hiermit, dass

Frau/Herr

Vorname, Nachname

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

als

Funktionsbezeichnung (ausgeübter Beruf)

in unserem Unternehmen/Betrieb

Name des Unternehmens

Anschrift (Straße, PLZ,, Ort)

dauerhaft (nicht nur kurzfristig) beschäftigt und die Tätigkeit zwingend im Betrieb erforderlich ist.

Wir bestätigen, dass er/sie

zu folgenden Arbeitszeiten bei uns unmittelbar tätig ist und ihre/seine Tätigkeit zwingend erforderlich ist.

	Arbeitsbeginn (HH:MM)	Arbeitsende (HH:MM)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Bei wechselnden Arbeitszeiten ist der jeweilige Dienstplan mit einzureichen.

H I N W E I S:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Mir ist bewusst, dass unrichtige Angaben zur Entziehung des Notbetreuungsplatzes und ggfs. Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens führen können.

Datum: TT.MM.JJJJ

Unterschrift Arbeitgeber und Stempel:

Datum: TT.MM.JJJJ

Unterschrift Erziehungsberechtigter/Erziehungsberechtigte: