

Arbeitgeberbescheinigung

Anlage zur **BESTÄTIGUNG** über die Zugehörigkeit zu einer Personengruppe gemäß
Zweiter Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus
vom 13. März 2020, zuletzt geändert durch Sechste Verordnung
zur Anpassung der Verordnungen vom 16. April 2020

Wir bestätigen hiermit, dass

Frau/Herr

Vorname, Nachname

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

in unserem Unternehmen/Betrieb

Name des Unternehmens

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

dauerhaft (nicht nur kurzfristig) beschäftigt und die Tätigkeit gemäß den Vorschriften der 2. Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus zwingend im Betrieb erforderlich ist.

Wir bestätigen, dass er/sie

zu folgenden Arbeitszeiten bei uns unmittelbar tätig ist:

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

Bei wechselnden Arbeitszeiten ist der jeweilige Dienstplan mit einzureichen.

HINWEIS:

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