

Arbeitgeberbescheinigung zur Beantragung der Notfallbetreuung in Kindertageseinrichtungen und Schulen

Hiermit bestätigen wir, dass

Nachname:

Vorname:

Bei unserer/m Unternehmen/Verwaltung/Institution

tätig ist und folgende Tätigkeit/Funktion ausübt:

Dabei ist sie/er zu folgenden Zeiten **präsenzpflichtig** und **unabkömmlich**:

	Vormittags von - bis	Nachmittags von - bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Darüber hinaus ist unser Unternehmen/Verwaltung/Institution in folgendem Bereich tätig:

- Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung (Feuerwehr, Polizei, Ortspolizeibehörde und Katastrophenschutz)
- Sicherstellung der systemrelevanten öffentlichen Infrastruktur (Energie, Wasser, Entsorgung, Telekommunikation, Transport und Verkehr, zentrale Dienste der Stadtverwaltung, Bestattungswesen)
- medizinische und pflegerische Versorgung, Altenpflege oder ambulante Pflegedienste
- Lebensmittelversorgung, Apotheken, medizinische Produktion
- Keines zutreffend
- _____

Datum

Unterschrift

Firmenstempel

Für Rückfragen bitte Rufnummer des direkten Vorgesetzten angeben
