



# MUSTER-FORMULIERUNG FÜR BESCHEINIGUNG WÄHREND AUSGANGSSPERREN

## Bescheinigung des Arbeitgebers zur Unabkömmlichkeit der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bestätige ich, dass

Name Arbeitnehmer(in)	
wohnhaft in	

bei uns beschäftigt ist und eine unabkömmliche Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung wahrnimmt. Diese kann nicht ins Homeoffice verlagert werden; eine Anwesenheit an u.a. Betriebsstätte ist im Rahmen der Arbeitstätigkeit daher erforderlich.

Name Arbeitgeber(in)	
dienstliche Adresse	

Die Arbeitszeiten der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers sind .....

*Optional bei Hausbesuchstätigkeiten:*

Im Rahmen der Arbeitstätigkeit ist o.a. Arbeitnehmer(in) regelmäßig an verschiedenen Orten in [Landkreis, Bezirk o. ä.] für die Versorgung immobiler Patienten in häuslicher / stationärer Umgebung eingesetzt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift, Praxisstempel

