

Arbeitgeberbescheinigung zur Beantragung der Notfallbetreuung in Kindertageseinrichtungen

Hiermit bestätigen wir, dass

Nachname:

Vorname:

Bei unserer/m Unternehmen/Verwaltung/Institution

tätig ist und folgende Tätigkeit/Funktion ausübt:

Dabei hat sie/er folgenden Beschäftigungsumfang:

Vollzeit

Teilzeit mit (Anzahl Stunden oder Prozentsatz)

Unser Unternehmen/Verwaltung/Institution ist in folgendem Bereich tätig:

1. die Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung (hauptamtliche Kräfte: Feuerwehr, Polizei, Ortschaftspolizeibehörde und Katastrophenschutz)

2. die Sicherstellung der systemrelevanten öffentlichen Infrastruktur (Energie, Wasser, Entsorgung, Telekommunikation, zentrale Dienste der Stadtverwaltung)

3. die ärztliche Versorgung inklusive Rettungsdienste

4. der Pflege inklusive ggf. Hilfsorganisationen wie DRK, Malteser außerhalb der Tätigkeit im Rettungsdienst

5. die Lebensmittelversorgung, Apotheken, medizinische Produktion

Datum

Unterschrift

Firmenstempel



This document was created with the Win2PDF "print to PDF" printer available at <http://www.win2pdf.com>

This version of Win2PDF 10 is for evaluation and non-commercial use only.

This page will not be added after purchasing Win2PDF.

<http://www.win2pdf.com/purchase/>