|  |  |
| --- | --- |
| Logo Unternehmen /Institution |  |
| Firma (Bezeichnung Unternehmen/Institution)  Abteilung  Straße/Hausnummer  A-PLZ / Ort | Website  E-Mail  Tel  Fax |

**Bestätigung für MitarbeiterInnen / ArbeitnehmerInnen**

**(Diese Bestätigung dient der Vorlage bei Personenkontrollen am Weg zur Arbeitsstelle /von der Arbeitsstelle nach Hause für den Zeitraum von Ausgangsbeschränkungen)**

Hiermit wird bestätigt, dass der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Akad. Titel / Vorname / Nachname |  |

ausgewiesen mit dem amtlichen Dokument

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Reisepass / Personalausweis | Ausweis- / Dokumentnummer |

zum Personal unseres Unternehmens gehört und sich auf dem Arbeitsweg befindet (am Weg zur Arbeitsstelle / von der Arbeitsstelle nach Hause).

|  |
| --- |
| Art der Tätigkeit: |
|  |

|  |
| --- |
| Arbeitsort / Arbeitsorte / Erfüllungsorte: |
|  |

|  |
| --- |
| ggf. Zeitraum: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Unterschrift / Stempel Arbeitgeber | Ort / Datum |

Bei Rückfragen sind wir unter der oben angegebenen Telefonnummer erreichbar.