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

**Angaben Erziehungsberechtigte/r**

|  |  |
| --- | --- |
| Nachname |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Adresse  |  |
| PLZ, Ort |  |

**Angaben des Arbeitgebers**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitgeber/Firmenname |  |
| Adresse |  |
| Ansprechpartner  |  |
| Telefonnummer |  |
| Berufsgruppe  |  |
| Tätigkeitsbereich |  |

**Arbeitszeiten**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Normaler Dienst | Schichtdienst 1  | Schichtdienst 2 |
| Montag  |  |  |  |
| Dienstag  |  |  |  |
| Mittwoch  |  |  |  |
| Donnerstag  |  |  |  |
| Freitag  |  |  |  |

Hiermit bestätige ich als Unterschriftsbefugte/r des genannten Arbeitgebers, dass obenstehende/r Erziehungsberechtigte/r in einem der in Anlage 2 der Coronabetreuungsverordnung aufgeführten und im Folgenden näher benannten Tätigkeitsbereich beschäftigt und in diesem unabkömmlich ist. Flexible Arbeitszeiten und Arbeitsgestaltung (z.B. Home-Office) können nicht ermöglicht werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift des Arbeitgebers / Stempel