

**Arbeitgeber:**

## Arbeitgeberbescheinigung

zur Vorlage für die Notbetreuung

Hiermit bestätigen wir, dass unser/e Mitarbeiter/in

Herr/Frau \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

einen präsenzpflichtigen oder einen Home-Office- Arbeitsplatz hat und für uns als  
unabkömmlich gilt.

Die Arbeitszeit verteilt sich wie folgt:

Wochentag	Arbeitsbeginn	Arbeitsende
<input type="checkbox"/> Montag	_____	_____
<input type="checkbox"/> Dienstag	_____	_____
<input type="checkbox"/> Mittwoch	_____	_____
<input type="checkbox"/> Donnerstag	_____	_____
<input type="checkbox"/> Freitag	_____	_____

---

Datum, Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers