

ERKLÄRUNG DES ARBEITGEBERS

zur Unabkömmlichkeit der Arbeitnehmerin/
des Arbeitnehmers im Hinblick auf die behördlich
verfügte Ausgangsbeschränkung anlässlich
der Corona-Pandemie.

Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin

bestätigt, dass

Name:
Straße und Hausnummer:
PLZ, Wohnort:
Personalausweisnummer:

in der Praxis

Praxisname:
Straße und Hausnummer:
PLZ, Ort:

beschäftigt ist. Der Hin- und Rückweg vom o. g. Wohnort zur Arbeitsstätte ist zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung unbedingt erforderlich. Im Rahmen der Arbeitstätigkeit ist die Anwesenheit in der Praxis zwingend notwendig.

Hausbesuche (falls nicht zutreffend bitte streichen)
Zur Versorgung immobiler Patienten in häuslicher/stationärer Umgebung ist o.g. Arbeitnehmer(in) regelmäßig an verschiedenen Orten für die Versorgung eingesetzt.

Ort, Datum

Unterschrift, Praxisstempel