

Bestätigung

Angaben zum Unternehmen / Arbeitgeber

Bezeichnung Unternehmen (oder Firmenstempel)

Name:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Ggf. betreffender Standort:

(Unternehmen mit mehreren Standorten)

Der (die) Arbeitnehmer(in)

Name, Vorname:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

ist bei beschäftigt als

(Beruf/Tätigkeit des Arbeitnehmers im Unternehmen)

Seine (Ihre) körperliche Anwesenheit am genannten Standort ist zur
Aufrechterhaltung des Betriebs notwendig.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift / Stempel