

# Bescheinigung des Arbeitgebers über die Unabkömmlichkeit

im Zeitraum 10.08.-21.08.2020

(Anlage zum Antrag auf Sommerferiennotbetreuung)

Hiermit bescheinige ich rechtsverbindlich, dass mein Mitarbeiter/ meine Mitarbeiterin eine präsenzpflichtige, berufliche Tätigkeit wahrnimmt und deshalb für meinen Betrieb im Zeitraum 10.08.-21.08.2020 unabkömmlich ist.

Diese Bescheinigung wird wahrheitsgemäß ausgefüllt. Ich bin mir bewusst, dass falsche oder unwahre Angaben ordnungsrechtliche Konsequenzen haben können.

## Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Hiermit wird bestätigt, dass

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

bei uns beschäftigt ist und folgende unverzichtbare Funktion ausübt:

## Wöchentliche Präsenzzeit im Zeitraum 10.08.-21.08.2020

10.08.-15.08.2020	vormittags	nachmittags
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

17.08.-21.08.2020	vormittags	nachmittags
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

Wir bestätigen, dass Homeoffice, Mobiles Arbeiten nicht möglich ist, um die dringenden Aufgaben zu erledigen. Die Inanspruchnahme von Urlaub/ Sonderurlaub und Abbau von Überstunden ist ebenfalls nicht möglich.

Firma: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber, Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname in Druckschrift