

# Bescheinigung: Beschäftigung im Gesundheitswesen

Hiermit wird bescheinigt, dass die aufgeführte Person bei

Name der Praxis:

.....  
beschäftigt ist. Im Falle einer Ausgangssperre muss die Mobilität zur Sicherstellung der  
medizinischen Versorgung gewährleistet bleiben.

Daten Mitarbeiter/in:

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Wohnadresse:

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Dienstort:

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Stempel/Unterschrift Arbeitgeber:

.....