**Arbeitsbescheinigung**

Wir bescheinigen, dass unser/e Mitarbeiter/in

Vorname; Name, wohnhaft

ausschließlich zum Zwecke der Aufrechterhaltung des Notfallbetriebes, die Betriebsstätte der

Firma

Straße

PLZ ORT

aufsuchen muss.

Ort, Datum, Stempel & Unterschrift der Geschäftsleitung