**Bestätigung Schlüsselarbeitskraft**

*hier ev. Firmen-Logo einfügen*

Institution/Firma: Website:

Abteilung: Email:

Straße/Nr.: Tel.:

PLZ und Ort: Fax:

Land**:**

**Bestätigung des Dienstgebers für Arbeitskräfte kritischer Infrastruktur bzw. Daseinsvorsorge im Sinne der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gemäß §2 Z1 des COVID-19-Maßnahmengesetzes**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ort, Datum*

Hiermit wird bestätigt, dass der/die MitarbeiterIn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nachfolgende dringliche Aufgabe hat und im Rahmen der bestehenden Beschränkungen zur Corona-Situation in Österreich als Schlüsselarbeitskraft in unserem Unternehmen gilt.

|  |  |
| --- | --- |
| Art der Aufgabe: |  |
| Ort der Aufgabenerfüllung: |  |
| Zeit der Aufgabenerfüllung: |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Unterschrift und Firmenstempel*

*Diese Bestätigung wird bei Bedarf im Original Prüforganen vorgewiesen. Kopien werden zur Aushändigung mitgeführt*