**Bescheinigung des Arbeitgebers zur Unabkömmlichkeit**

**der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters**

Auf Basis der Erlasse der Landesregierung von Mecklenburg-Vorpommern zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus SARS-Co-V-2, etwa der Allgemeinverfügung vom 14.03.2020, bestätigen wir hiermit, dass unsere Mitarbeiterin/ unser Mitarbeiter einer dort definierten Tätigkeit im Rahmen der Daseinsvorsorge bzw. kritischen Infrastruktur nachgeht.

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name |  |
| Geburtsdatum |  |
| Adresse |  |
| PLZ, Ort |  |
| Dienstort |  |

*(bitte ankreuzen)*

Die Mitarbeiterin / der Mitarbeiter ist betraut mit Tätigkeiten zur Aufrechterhaltung der

* Notbetreuung von Kindern krisenrelevanter Berufsangehöriger
* Pflege und Betreuung von Bewohnern in einer stationären Wohn- und Pflegeeinrichtung
* Versorgung mit Lebensmittel und Waren des täglichen Bedarfs (Küche, Reinigung/Hauswirtschaft, Wäscherei) von stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen

Ihre/Seine Arbeitskraft ist dazu derzeit und unabsehbar bis auf weiteres zwingend erforderlich.

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitgeber | Landesverband der Lebenshilfe M-V e.V. |
| Adresse des Arbeitgebers | Wismarsche Straße 306, 19055 Schwerin |
| Telefonnummer des Arbeitgebers | 0385 4780 342 |
| Name Unterschriftsbefugte/r |  |

Ort, Datum Unterschrift