**Muster – Bescheinigung für grenzüberschreitende Pendler und Arbeitnehmer im Gesundheits-/Sozialwesen sowie im integrierten Rettungssystem**

Bescheinigung über eine grenzüberschreitende Beschäftigung im Gesundheits-/Sozialwesen sowie im integrierten Rettungssystem

Es wird bestätigt, dass

Vor- und Nachname:

Geburtsdatum:

Wohnort:

Arbeitnehmer ist bei

Unternehmen/Behörde/Organisation:

Adresse der Arbeitsstelle:

Beruf:

**Es wird bestätigt, dass es sich um einen Arbeitnehmer im Gesundheits-/Sozialwesen oder im integrierten Rettungssystem handelt**

Weiter wird bestätigt, dass sich zum Zwecke der Überquerung der Staatsgrenze an den sogenannten Pendlerübergängen der Arbeitsort in einer Entfernung ≤ 100 km ab Staatsgrenze der Tschechischen Republik befindet.

Verantwortliche Person für Bestätigung

Vor- und Nachname:

Arbeitsposition:

Telefon:

In ……………………., den ………………… …………………………………..

 Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers