

Nachweis "Systemrelevanz" für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Name, Vorname

Zahnärztin/Zahnarzt (Praxisinhaberin/Praxisinhaber)

Anschrift Praxisstandort/Arbeitsstätte

Die vorgenannte Person ist Zahnärztin/Zahnarzt und stellt als solche/solcher die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher. Sie/er gehört damit zu den sog. systemrelevanten Berufsgruppen und ist berechtigt, die Notbetreuung für ihr(e)/sein(e) Kind/Kinder in Anspruch zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Praxisstempel