

# Nachweis "Systemrelevanz" für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Zahnarztpraxis

---

Name, Vorname

---

Zahnärztin/Zahnarzt (Praxisinhaberin/Praxisinhaber)

---

Anschrift Praxisstandort/Arbeitsstätte

Die vorgenannte Person ist in einer Zahnarztpraxis beschäftigt und stellt dort 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