

An das

Amt für zentrale Steuerung,
Organisation und Personal
SG Personal

Datum:

Abwesenheitsnachweis bei Arztbesuch

Amt

Name, Vorname

Ich befand mich am
in der Zeit von Uhr bis Uhr (einschließlich Wegezeit)
in ärztlicher Behandlung.

Eine Behandlung/Terminvergabe außerhalb der Servicezeiten war nicht möglich.

Unterschrift Beschäftigte*r