

Zur Nutzung des häuslichen Arbeitszimmers

Herr/Frau: _____ ist/war im Jahr 200 _____ als _____ bei
uns beschäftigt.

Unserem[r] Mitarbeiter[in] wird bestätigt:

☐ dass zur Erledigung betrieblicher Aufgaben kein Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt werden kann.

☐ dass mehr als 50 % der betrieblichen Aufgaben in der eigenen Wohnung erledigt werden.

Die Nutzung des häuslichen Arbeitszimmers ist daher unumgänglich.

Ort, Datum: _____

Unterschrift/Firmenstempel