



Rhein-Kreis Neuss
Der Landrat

Rhein-Kreis Neuss · 41515 Grevenbroich

Gesundheitsamt
Verwaltung

Herr Vanbeselaere

Auf der Schanze 1
41515 Grevenbroich
EG/ Zimmer 11

Telefon 02181 601-5338
Telefax: 02181-6015399
patrick.vanbeselaere
@rhein-kreis-neuss.de

27.06.2022

Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz

Hiermit wird bescheinigt, dass **Debora Bastos Dawidiuk Bassani**,
geb. am **13.06.1993**

wohnhaft **mülheimer strasse 55, 45145 Essen**

am **27.06.2022** mündlich und schriftlich über die in § 42 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz genannten
Tätigkeitsverbote und die Verpflichtungen nach § 43, Absätze 2, 4 und 5 belehrt worden ist.

Diese Bescheinigung darf an Ihrem ersten Arbeitstag nicht älter als drei Monate sein. Bitte geben
Sie diese Bescheinigung spätestens dann bei Ihrer Arbeitsstelle ab. Ihr Arbeitgeber muss nach
Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren alle zwei Jahre eine Belehrung mit Ihnen durchführen.

Im Auftrag

gez. Barbara Albrecht

Amtsärztin

(Maschinell erstellt daher ohne Unterschrift gültig)

Konto Sparkasse Neuss | IBAN DE17 3055 0000 0000 1206 00 | BIC WELADEDNXXX
Internet www.rhein-kreis-neuss.de | info@rhein-kreis-neuss.de
Telefonzentrale Grevenbroich 02181 601-0 | Telefax 02181 601-1330
Bürgerservicecenter Neuss 02131 928-1000 | Telefax 02131 928-1330
Öffentliche Verkehrsmittel sind im Einzelfall zu ermitteln & automatisieren



**rhein
kreis
neuss**



Debora Bastos Dawidiuk Bassani , geb. am **13.06.1993**
 wohnhaft **mülheimer strasse 55, 45145 Essen**

Bescheinigung des Arbeitgebers über Belehrungen nach § 43 Absatz 4 Infektionsschutzgesetzes

Zutreffendes bitte ankreuzen: B= Belehrung bei Aufnahme der Tätigkeit F = Folgebelehrung (2 Jahre)

Datum, Art der Belehrung Unterschrift Arbeitnehmer			Unterschrift Arbeitgeber & ggf. Stempel
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			
Datum:	B	F	
Unterschrift			

Dieses Dokument ist beim Arbeitgeber jederzeit verfügbar aufzubewahren