

Bestätigung zur Ausgangsnotwendigkeit

Ich,, geboren am
....., wohnhaft in
....., bin zum Zweck der Versorgung
eines Menschen mit Behinderung unterwegs.

Zur Bestätigung dieser Information können Sie den von mir
betreuten Menschen mit Behinderung, Frau / Herrn
.....,
geboren am, wohnhaft in
.....
telefonisch unter erreichen.

Ausweisdaten des Menschen mit Behinderung:

Nachweisdokument (Reisepass / Personalausweis /
Führerschein):

Ausweisnummer:.....

Ausstellende Behörde:.....

.....
Ort, Datum und Unterschrift Mensch mit Behinderung

.....
Ort, Datum, Unterschrift der /des AssistentIn