

**Anlage: Übersicht der betreffenden Beschäftigten ohne Nachweis nach § 20a Absatz 2 Satz 1 IfSG aber mit Notwendigkeit der Weiterbeschäftigung zur Sicherstellung der Versorgung**

AZ/NompNr. lt. Anhörungsschreiben	Geburtsdatum	Art des Kontakts zu vulnerablen Personen	Qualifikation	Wochenarbeitszeit

AZ/NompNr. lt. Anhörungsschreiben	Geburtsdatum	Art des Kontakts zu vulnerablen Personen	Qualifikation	Wochenarbeitszeit

AZ/NompNr. lt. Anhörungsschreiben	Geburtsdatum	Art des Kontakts zu vulnerablen Personen	Qualifikation	Wochenarbeitszeit

AZ/NompNr. lt. Anhörungsschreiben	Geburtsdatum	Art des Kontakts zu vulnerablen Personen	Qualifikation	Wochenarbeitszeit