Na podlagi Odloka o začasni delni omejitvi gibanja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2 (Ur. l. RS, št. 143/2020), delodajalec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izdaja

**POTRDILO**

Potrjujemo, da je ………………………………. (ime in priimek, rojstni datum, naslov) zaposlen/a v našem podjetju in mora zaradi narave dela redno prihajati in odhajati z dela ter izvajati delovne naloge na sedežu podjetja.

Kraj …………………,

Datum ……………….

Odgovorna oseba