

Agentur für Arbeit

Betreff: Kündigung auf ärztlichen Rat

Sehr geehrte Sachbearbeiterin, sehr geehrter Sachbearbeiter,
bitte händigen Sie das Formular „Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses auf ärztlichen Rat“ nach Paragraf 144 SGB III Anlage 4a an meine/n Patienten/in _____ aus.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Das Praxisteam (Praxisstempel)