



Name der Kita - Einrichtung

Name des Kindes

## ARBEITGEBERBESCHEINIGUNG

hiermit bestätigen wir, dass

Name des Elternteils

Vorname des Elternteils

Geburtsdatum des Elternteils

alleinerziehend?

ja ☐

Nein ☐

in unserem Unternehmen mit folgender Arbeitszeit beschäftigt ist:

Wöchentl. Arbeitszeit in Stunden

Arbeitstage:

☐ Mo

☐ Di

☐ Mi

☐ Do

☐ Fr

regelmäßiger Arbeitsbeginn

regelmäßiges Arbeitsende

☐ Schichtdienst:

1. Schicht: von... bis

2. Schicht: von... bis

Der regelmäßige Einsatzort befindet sich in

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben wird bestätigt.

Name des Unternehmens

Anschrift des Unternehmens

Kontaktdaten (Tel., E-Mail)

Ansprechpartner

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers / Dienstherren