

Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis

hier bitte den Namen der Kindertagesstätte eintragen

als Nachweis für den Betreuungsbedarf des Kindes
_____ in einer Springer Kindertagesstätte
Name, Vorname

Wir bescheinigen hiermit, dass Herr/Frau

Name, Vorname

Anschrift

ab/seit dem _____ bei uns beschäftigt ist.
Er/sie befindet sich vom _____ bis zum _____ in Elternzeit.

Angaben zur Arbeitszeit (wenn Nachweis während der Elternzeit erbracht wird, bitte die Arbeitszeit vor Beginn der Elternzeit und Arbeitszeit ab der geplanten Wiederaufnahme angeben):

Angabe für aktuell Berufstätige oder vor der Elternzeit:
Arbeitszeit an folgenden Werktagen: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
in der Zeit von: _____ Uhr bis _____ Uhr
<input type="checkbox"/> flexible Arbeitszeit/Gleitzeit
<input type="checkbox"/> Schichtdienst
Wochenstunden insgesamt: _____ Std.
Das Arbeitsverhältnis ist befristet <input type="checkbox"/> Ja bis zum _____ <input type="checkbox"/> Nein

Angabe für geplante Wiederaufnahme nach der Elternzeit:
Arbeitszeit an folgenden Werktagen: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
in der Zeit von: _____ Uhr bis _____ Uhr
<input type="checkbox"/> flexible Arbeitszeit/Gleitzeit
<input type="checkbox"/> Schichtdienst
Wochenstunden insgesamt: _____ Std.
Das Arbeitsverhältnis ist befristet <input type="checkbox"/> Ja bis zum _____ <input type="checkbox"/> Nein

Firmenanschrift

Datum, Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers:

Von den Eltern auszufüllen:
(Ihr Einverständnis erspart Ihnen das mehrfache Einreichen gleicher Unterlagen in verschiedenen Kindertagesstätten)
Mit der Weitergabe dieser Bescheinigung an andere Kitas im Stadtgebiet Springe, in denen ich/wir mein/unser Kind angemeldet haben, bin ich/sind wir

einverstanden nicht einverstanden
_____, den _____
Ort Unterschriften beider Personensorgeberechtigten