



## Nachweis vom Arbeitgeber zur Berufstätigkeit/ Ausbildung

Für die 45 Stunden Betreuung in der Kindertageseinrichtung für

\_\_\_\_\_ (Name des Kindes), geb. am \_\_\_\_\_

*Bitte vom Arbeitgeber ausfüllen lassen*

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

für \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche

an folgenden Wochentagen in  Vollzeit  Teilzeit  Schichten bei uns tätig ist:

Montag von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Dienstag von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Mittwoch von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Donnerstag von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Freitag von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Es fallen regelmäßig Überstunden an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel