Arbeitgeberbestätigung zum Nachweis der Notwendigkeit eines 45 Stundenplatz zum 01.08. in einer DRK-Kindertagesstätte.
Firma oder Behörde:

Name,Adresse: _____

_____

Vom Arbeitgeber auszufüllen bei Neuaufnahme des Kindes oder Wiedervorlage, zwecks Überprüfung der weiteren Notwendigkeit eines 45 Stunden Platzes in der DRK Kindertagesstätte

Name der Mitarbeiter/in: _____

Ende der beantragten Elternzeit: _____

Verbindliche Aufnahme der Tätigkeit: _____

Vertraglich vereinbarter Stundenumfang: _____

Tatsächlich Arbeitszeiten:

Mo	von_____	bis_____
Di	von_____	bis_____
Mi	von_____	bis_____
Do	von_____	bis_____
Fr	von_____	bis_____

Verbindliche Bestätigung der Teilnahme an folgender Maßnahme:

☐ Sprachkurs
☐ Weiterbildungsmaßnahme – Jobcenter u.a.
☐ Schüler / Student

Name der Teilnehmer/in: _____

Maßnahme beginnt am _____20___ und endet am _____20___

Tatsächlich Arbeitszeiten:

Mo	von_____	bis_____
Di	von_____	bis_____
Mi	von_____	bis_____
Do	von_____	bis_____
Fr	von_____	bis_____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben!

Name (in Druckbuchstaben): _____

Position im Betrieb: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Arbeitgeber – Behörde

Stempel: