

Bestätigung des Arbeitgebers über einen Bedarf einer Ganztagesbetreuung an der Grundschule in Form von verlässlicher Grundschule und/oder flexibler Nachmittagsbetreuung/Ganztagschule

Daten ArbeitnehmerIn/Selbständige/-r

Vorname ArbeitnehmerIn _____

Name ArbeitnehmerIn _____

Anschrift ArbeitnehmerIn _____

Daten des aufzunehmenden Kindes

Vorname Kind _____

Name Kind _____

Geburtstag _____

Schule des Kindes _____

Angaben zum Arbeitgeber

Name/Firma _____

Adresse _____

Name des Ansprechpartners _____

Telefon des Ansprechpartners _____

E-Mail des Ansprechpartners _____

Angaben zum Arbeitsverhältnis

- ☐ Das Arbeitsverhältnis umfasst _____ h pro Woche.
- ☐ Es handelt sich um eine selbstständige Beschäftigung.
- ☐ Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet.
- ☐ Das Arbeitsverhältnis ist befristet.
- ☐ Es handelt sich um ein Ausbildungsverhältnis/Studium/Schule/Maßnahme der Bundesagentur für Arbeit oder des Jobcenters.
- ☐ Es handelt sich um einen Sprachkurs/Integrationskurs.
- ☐ Oben genannte/r ArbeitnehmerIn bei uns beschäftigt und befindet sich zurzeit in Mutterschutz/Elternzeit:

- ☐ Voraussichtliches Ende der Elternzeit: _____.
- ☐ Die voraussichtlichen Arbeitszeiten nach Wiederaufnahme sind unterstehend angegeben.

Angaben zu den Arbeitszeiten

Die Arbeitstage sind: ☐ Montag; ☐ Dienstag; ☐ Mittwoch; ☐ Donnerstag; ☐ Freitag

- ☐ Die Arbeitszeit ist täglich gleich: von _____ Uhr bis _____ Uhr
- ☐ Die Arbeitszeiten sind täglich unterschiedlich:
- Arbeitszeit Montag von _____ Uhr bis _____ Uhr
 - Arbeitszeit Dienstag von _____ Uhr bis _____ Uhr
 - Arbeitszeit Mittwoch von _____ Uhr bis _____ Uhr
 - Arbeitszeit Donnerstag von _____ Uhr bis _____ Uhr
 - Arbeitszeit Freitag von _____ Uhr bis _____ Uhr

Relevante Bemerkungen zu den Arbeitszeiten/abweichenden Arbeitszeiten, Fahrtzeit von der Wohnung zum Arbeitsort:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die oben genannten Informationen korrekt sind und dass der/die oben genannte ArbeitnehmerIn bei uns angestellt ist und in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis mit uns steht.

Datum, Ort

Unterschrift und Firmenstempel
(Arbeitgeber/Selbstständige/r)

Bitte geben Sie dieses Formular (für jeden Sorgeberechtigten) ausgefüllt und unterschieden im Sekretariat der zuständigen Schule ab.