

Arbeitszeitnachweis vom Arbeitgeber (Mutter)

Die Arbeitnehmerin Frau _____ befindet sich in einem (bitte ankreuzen):

befristeten Arbeitsverhältnis seit dem _____ bis zum _____

unbefristeten Arbeitsverhältnis seit dem _____

Die Regelarbeitszeit umfasst _____ Wochenstunden.

Montag von _____ bis _____ Uhr

Dienstag von _____ bis _____ Uhr

Mittwoch von _____ bis _____ Uhr

Donnerstag von _____ bis _____ Uhr

Freitag von _____ bis _____ Uhr

Samstag von _____ bis _____ Uhr

Sonntag von _____ bis _____ Uhr

oder

Die Arbeitszeit ist flexibel vereinbart (Wenn möglich, bitte Kernzeiten angeben)

Sie beträgt durchschnittlich _____ Wochenstunden an _____ Arbeitstagen pro Woche.

Bemerkung zur Arbeitszeit:

Arbeitet der Arbeitnehmer im **Schichtsystem** sind die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit, sowie die Schichtzeiten anzugeben. Zusätzlich sind aktuelle Schichtpläne der letzten drei Monate vorzulegen.

Der Einsatzort ist: _____

Hinweis: Zeiten für den Arbeitsweg sind in die Arbeitszeiten einzurechnen.

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift

Arbeitszeitnachweis vom Arbeitgeber (Vater)

Der Arbeitnehmer Herr _____ befindet sich in einem (bitte ankreuzen):

befristeten Arbeitsverhältnis seit dem _____ bis zum _____

unbefristeten Arbeitsverhältnis seit dem _____

Die Regelarbeitszeit umfasst _____ Wochenstunden.

Montag von _____ bis _____ Uhr

Dienstag von _____ bis _____ Uhr

Mittwoch von _____ bis _____ Uhr

Donnerstag von _____ bis _____ Uhr

Freitag von _____ bis _____ Uhr

Samstag von _____ bis _____ Uhr

Sonntag von _____ bis _____ Uhr

oder

Die Arbeitszeit ist flexibel vereinbart (Wenn möglich, bitte Kernzeiten angeben)

Sie beträgt durchschnittlich _____ Wochenstunden an _____ Arbeitstagen pro Woche.

Bemerkung zur Arbeitszeit:

Arbeitet der Arbeitnehmer im **Schichtsystem** sind die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit, sowie die Schichtzeiten anzugeben. Zusätzlich sind aktuelle Schichtpläne der letzten drei Monate vorzulegen.

Der Einsatzort ist: _____

Hinweis: Zeiten für den Arbeitsweg sind in die Arbeitszeiten einzurechnen.

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift

**Abfrage der bedarfsgerechten Buchungszeit
meines/ unseres Kindes
für das Kindergartenjahr 2023/24**

Name, Vorname, Geburtsdatum

Bitte lassen Sie Ihre Berufstätigkeit durch Ihren Arbeitgeber auf den anhängenden Formularen bestätigen.

Falls zutreffend, bitte ankreuzen:

Hiermit bestätige ich, dass ich..... alleinig
sorgeberechtigt bin.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift