



**Bescheinigung
der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers**

Wir bestätigen hiermit:

Herr / Frau _____
ist als _____ (Tätigkeits-/Berufsbezeichnung)
für unser Unternehmen tätig.

Arbeitszeiten

Mo von _____ Uhr bis _____ Uhr
Di von _____ Uhr bis _____ Uhr
Mi von _____ Uhr bis _____ Uhr
Do von _____ Uhr bis _____ Uhr
Fr von _____ Uhr bis _____ Uhr

Der Beschäftigte / die Beschäftigte wird von uns unabhk6mmlich gestellt.

ja
Begründung: _____
 nein

Die Anwesenheit vor Ort an der Arbeitsstelle ist notwendig (Präsenzpflcht au6erhalb der Wohnung). Seine / ihre T6tigkeit kann nicht von zu Hause aus durchgef6hrt werden.

ja
Begründung: _____
 nein

Name und Sitz der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers:

Name des Kindes: _____

Bisherige Schule / Betreuungseinrichtung des Kindes:

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel