

Bescheinigung

über die Berechtigung zur Teilnahme an der Notbetreuung

Name des Kindes:	Klasse:
------------------	---------

Informationen zum Beschäftigungsverhältnis:

Name/ Vorname des Elternteils	
alleinerziehend:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name des Arbeitgebers/Dienstherrn	
Arbeitstage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
tägliche Arbeitszeit	
regelmäßiger Arbeitsbeginn:	
regelmäßiges Arbeitsende:	

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angabe wird bestätigt.

Datum

Stempel, Unterschrift Arbeitgeber/Dienstherr