

Bescheinigung des Arbeitgebers zur Bedarfsprüfung für öffentliche Förderung in der Kindertagespflege

I. Personendaten des/der Beschäftigten

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

II. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses: _____

Befristung des Beschäftigungsverhältnisses: _____

Anschrift des Einsatzortes: _____

III. Arbeitszeiten des/der Beschäftigten:

Arbeitstage pro Woche: _____

Arbeitsstunden pro Woche: _____

Gleitzeitregelung: Ja Nein

Ggf. Angaben Kernzeiten: _____

| Wochentag | von | bis (Uhrzeit) | Gesamtstunden |
|--|-----|---------------|---------------|
| Montag | | | |
| Dienstag | | | |
| Mittwoch | | | |
| Donnerstag | | | |
| Freitag | | | |
| Samstag | | | |
| Sonntag | | | |
| Wöchentliche Arbeitsstunden insgesamt: | | | |

IV. Anschrift des Arbeitgebers / Bildungs- / Maßnahmeträgers:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers/Bildungs-/Maßnahmeträgers