



Bescheinigung für die Inanspruchnahme der erweiterten Notbetreuung an der Lindenhofschule

Arbeitnehmer:

Name, Vorname: _____

Name des Kindes: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Alleinerziehend: ja nein

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Benötigte Betreuungstage und -zeiten:

Montag: _____ Donnerstag: _____

Dienstag: _____ Freitag: _____

Mittwoch: _____

Wir bestätigen/Ich bestätige, dass für mein Kind keine anderweitige Betreuung möglich ist.

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r

ggf. weiterer Erziehungsberechtigte*r

Arbeitgeber:

Name _____

Adresse _____

Ansprechpartner _____

Telefon: _____

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Aktuelle wöchentliche Arbeitszeit im Umfang von _____ Stunden.

Montag: _____ Donnerstag: _____

Dienstag: _____ Freitag: _____

Mittwoch: _____

Angaben zur Selbstständigkeit

Ich bin selbstständig seit _____

Der wöchentliche Beschäftigungsumfang beträgt

bis 25 Stunden

bis 30 Stunden

bis 35 Stunden

mehr als 35 Stunden

Hiermit bestätigen wir, dass die/der oben genannte*r Mitarbeitende außerhalb der Wohnung einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz hat und als unabhkmmlich gilt.

Datum, Unterschrift des Arbeitgebers	Stempel des Arbeitgebers / der Firma