

Zutreffendes bitte ankreuzen. Bei Unvollständigkeit wird das Formblatt zurückgeschickt. Informationen zum Datenschutz sind auf der Internetseite der Stadt Spremberg/Grodtk www.spremberg.de/rathaus/verwaltung/informationspflichten zu finden.

**Nachweis einer Berufstätigkeit / Bildungsmaßnahme zur Rechtsanspruchsprüfung
Kindertagesbetreuung zur Vorlage bei der Stadt Spremberg/Grodtk**

vom **Arbeitgeber** **KONTAKTDATEN ARBEITGEBER** (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)
 auszufüllen: Name:
 Anschrift:
 Ansprechpartner:
 E-Mail / Telefon:

Hiermit wird bestätigt, dass Frau / Herr	
Name, Vorname	
ein(e) seit dem	
<input type="checkbox"/> bis zum befristete(s)	<input type="checkbox"/> unbefristete(s)
<input type="checkbox"/> Arbeitsverhältnis ausübt. Ort:	
<input type="checkbox"/> Bildungsmaßnahme ausübt. Ort:	
Die Wochenarbeitszeit beträgt Stunden (zzgl. Pausenzeiten von durchschnittlich Stunden pro Tag)	Arbeitstage <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Sonntag
<input type="checkbox"/> mit festen Arbeitszeiten von bis Uhr	<input type="checkbox"/> Schichtarbeit: (aktuellen Schichtplan beifügen)
<input type="checkbox"/> mit flexiblen Arbeitszeiten	<input type="checkbox"/> Montagetage:
<input type="checkbox"/> mit Kernzeiten von bis Uhr	<input type="checkbox"/> Homeoffice:
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:
<input type="checkbox"/> Der/Die Mitarbeiter/in befindet sich in Elternzeit und wird die Arbeit voraussichtlich zum mit einer Arbeitszeit von Wochenstunden wieder aufnehmen.	
<input type="checkbox"/> Der/Die Mitarbeiter/in ist im Rahmen der Elternzeit von bis mit durchschnittlichen Wochenstunden beschäftigt.	
Bemerkungen / Besonderheiten	

Ich versichere hiermit, dass die o.g. Angaben richtig sind.

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift und Stempel Arbeitgeber / Bildungsträger

vom **Arbeitnehmer** auszufüllen:

	Name des Kindes	Einrichtung
1		
2		
3		
4		
Wegezeiten von der Kindertageseinrichtung zum Beschäftigungsort (Zeitangabe)		
Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (bei Nutzung ÖPNV bitte Fahrplan beifügen)		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein - Verkehrsmittel:
Bemerkungen / Besonderheiten		

Bei einer **selbstständigen Tätigkeit** ist die Gewerbeanmeldung beizufügen.
 Ich versichere hiermit, dass die o.g. Angaben richtig sind.

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift des Antragstellers