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

Nachweis einer Berufstätigkeit / Bildungsmaßnahme zur Rechtsanspruchsprüfung Kindertagesbetreuung (zur Vorlage bei der Stadt Spremberg/Grodk)

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

KONTAKTDATEN ARBEITGEBER (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)
Name: ……..
Anschrift: ……
Ansprechpartner: ……
E-Mail / Telefon: ……

Hiermit wird bestätigt, dass Frau / Herr	
Name, Vorname	
ein(e) seit dem	
☐ bis zum ..... befristete(s)	☐ unbefristete(s)
☐ Arbeitsverhältnis ausübt. Ort: ……	
☐ Bildungsmaßnahme ausübt. Ort: ……...	
Die **Wochenarbeitszeit** beträgt .....Stunden (zzgl. Pausenzeiten von durchschnittlich ……Std./ pro Tag) ☐ mit festen Arbeitszeiten von .....bis.....Uhr ☐ mit flexiblen Arbeitszeiten ☐ mit Kernzeiten von .....bis.....Uhr	**Arbeitstage** ☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag ☐ Samstag ☐ Sonntag ☐ Schichtarbeit (aktueller Schichtplan ist beizufügen.) ☐ Montagearbeit: …….. ☐ Homeoffice: …….. ☐ Sonstiges: .....
☐ Der/Die Mitarbeiter/in befindet sich in Elternzeit und wird die Arbeit voraussichtlich zum ..... mit einer Arbeitszeit von .....Wochenstunden wieder aufnehmen. ☐ 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 u. Stempel Arbeitgeber/Bildungsträger

Vom Arbeitnehmer auszufüllen:

	Name des Kindes	**Einrichtung**
1		
2		
3		
Wegezeiten von der Kindertageseinrichtung zum Beschäftigungsort (Zeitangabe)		
Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (Bei Nutzung ÖPNV bitte Fahrplan beifügen)		☐ Ja ☐ Nein - Verkehrsmittel: .....
Bemerkungen		

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

....
Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers