

## Arbeitgeberbescheinigung

als Nachweis für den Betreuungsbedarf in einer Kindertageseinrichtung in Heppenheim

Angaben zum Kind
Familienname, Vorname:
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.):
Geburtsdatum:

Arbeitgeber																		
Wir bescheinigen, dass Frau/Herr _____																		
<input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit einer wöchentlichen Stundenzahl von _____																		
<input type="checkbox"/> während/nach Beendigung der Elternzeit ab _____ mit einer wöchentlichen Stundenzahl von _____																		
<input type="checkbox"/> ab/seit _____ als Auszubildende*r mit einer wöchentlichen Stundenzahl von _____																		
in unserem Betrieb/Unternehmen an folgender Arbeitsstätte (Bezeichnung, Anschrift)																		
_____																		
_____																		
beschäftigt ist.																		
Die Arbeitszeiten sind wie folgt:																		
<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Montag</th><th>Dienstag</th><th>Mittwoch</th><th>Donnerstag</th><th>Freitag</th></tr></thead><tbody><tr><td><b>von</b></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td><b>bis</b></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	<b>von</b>						<b>bis</b>					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag													
<b>von</b>																		
<b>bis</b>																		
Bemerkungen (bei unregelmäßigen Arbeitszeiten, bspw. Schichtdienst)																		
_____																		
_____																		
<input type="checkbox"/> Frau/Herr hat von _____ bis _____ Elternzeit beantragt.																		
_____																		
Ort und Datum	Unterschrift und Stempel																	

### Schüler\*innen/Student\*innen

Wir bescheinigen, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_

- ab/seit \_\_\_\_\_ unsere Schule besucht und diese voraussichtlich zum \_\_\_\_\_ verlassen wird.
- ab/seit \_\_\_\_\_ an unserer Hochschule/Universität studiert und diese voraussichtlich zum \_\_\_\_\_ verlassen wird.

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel \_\_\_\_\_

### Selbstständigkeit

Hiermit bestätige ich, dass ich, Frau/Herr \_\_\_\_\_ ab/seit \_\_\_\_\_ eine selbstständige Tätigkeit wahrnehme.

Die Arbeitszeiten sind wie folgt:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>von</b>					
<b>bis</b>					

Bemerkungen (bei unregelmäßigen Arbeitszeiten, bspw. Schichtdienst)

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel \_\_\_\_\_

### Agentur für Arbeit/ Jobcenter/ Maßnahmeträger

Wir bescheinigen, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_

- ab/seit \_\_\_\_\_ an einer Weiterbildung/ Umschulung/ Sonstigem \_\_\_\_\_ teilnimmt.
- ab/seit \_\_\_\_\_ an einem Integrationskurs/Sprachkurs teilnimmt und diesen voraussichtlich zum \_\_\_\_\_ beenden wird.

Die Zeiten sind wie folgt:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>von</b>					
<b>bis</b>					

Bemerkungen (bei unregelmäßigen Zeiten)

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel \_\_\_\_\_

### Rückgabe des Formulars bitte persönlich, per Post oder per Mail.

Magistrat der Kreisstadt Heppenheim | Großer Markt 1 | 64646 Heppenheim  
Bereich Kinderbetreuung | Dienstgebäude: Karlstraße 2  
[soziales@stadt.heppenheim.de](mailto:soziales@stadt.heppenheim.de)