**Bescheinigung über die Ausübung einer Erwerbstätigkeit**

**Stempel des Arbeitgebers**

Evangelische Michael Kindertagesstätte

Hasenheide 58

29328 Faßberg

**Name, Vorname:**

**Anschrift:**

übt seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eine

O eine Vollzeiterwerbstätigkeit aus.

O eine Teilzeiterwerbstätigkeit aus.

Die Dienstzeiten liegen wie folgt:

Montag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dienstag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mittwoch: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Donnerstag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Freitag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elternzeit bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Firmenstempel und Unterschrift