

Bescheinigung nach §1 KitaGesetz

zur Vorlage bei der Stadt Finsterwalde Abt. Bildung, Jugend, Soziales

Name des Kindes: _____ Geb.-Datum: _____

Einrichtung: _____

gewünschte Betreuungszeit: durchschn. 30 h/Woche

8 Stunden/ Tag
10 Stunden/ Tag ab:

Bescheinigung des Arbeitgebers/Arbeitsamtes oder Aus-/Weiterbildungsträgers oder Schulträgers für

Name, Vorname:
Anschrift:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

	Datum ab (Befristung bitte anzeigen)	Ort	Regelarbeitszeit oder Schichtdienst / Woche (Stundenumfang der Arbeitszeit - täglich bzw. wöchentlich)
<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit			
<input type="checkbox"/> in Ausbildung			
<input type="checkbox"/> in Weiterbildung/ Umschulung			
<input type="checkbox"/> häusliche Abwesenheit wegen Erwerbssuche			
<input type="checkbox"/>			

Tägliche Wegezeit in Stunden: _____

Begründung:

Name und Anschrift des Arbeitgebers	Datum, Unterschrift, Stempel