

Arbeitszeitbescheinigung

Hiermit bestätige ich/ wir, dass Frau/ Herr.....

seit/ ab dem bei uns beschäftigt ist.

Die Arbeitszeit beträgt Stunden / Woche und stellt sich wie folgt dar :							
Tage	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uhrzeiten							

<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeiten wechseln täglich oder wöchentlich. Bitte führen Sie diese Arbeitszeiten genau auf.

.....

.....
 Unterschrift , Stempel des Arbeitgebers

Von dem/den Personensorgeberechtigten auszufüllen:
Name des Kindes / der Kinder :
Name der Tagespflegeperson: