

Arbeitgeber / Absender:

Firma	
Straße	
PLZ, Ort	
Die Bescheinigung wird unterzeichnet von: (Name + Position)	

Zurück an:

Stadt Oberriexingen
Hauptstr. 14
71739 Oberriexingen

Arbeitgeberbescheinigung

zur Vorlage für die Notbetreuung
in der Beate Kaltschmid Kindertageseinrichtung / Grundschule Oberriexingen

Arbeitnehmer(in) / Beschäftigte(r):

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Tätigkeit	
Wochenarbeitsstunden	____, ____ Std. pro Woche
<input type="checkbox"/> Montag	Arbeitsbeginn: ____:____ Uhr Arbeitsende: ____:____ Uhr
<input type="checkbox"/> Dienstag	Arbeitsbeginn: ____:____ Uhr Arbeitsende: ____:____ Uhr
<input type="checkbox"/> Mittwoch	Arbeitsbeginn: ____:____ Uhr Arbeitsende: ____:____ Uhr
<input type="checkbox"/> Donnerstag	Arbeitsbeginn: ____:____ Uhr Arbeitsende: ____:____ Uhr
<input type="checkbox"/> Freitag	Arbeitsbeginn: ____:____ Uhr Arbeitsende: ____:____ Uhr

Hiermit bestätigen wir, dass unser/e oben genannte/r Mitarbeiter/in einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz ohne die Möglichkeit des Homeoffice hat und für uns als unabkömmlich gilt.

Ort, Datum

Unterschrift + ggf. Firmenstempel des Arbeitgebers