

Nachweis „berufsbedingte Alleinerziehende“

für die Betreuung in einer Kindertagesstätte in der Samtgemeinde Spelle

Name, Vorname des Kindes: _____

Name, Vorname der/ des Personensorgeberechtigten: _____

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

- a) Der Arbeitnehmer/ die Arbeitnehmerin _____ (Name, Vorname)
ist an folgender Arbeitsstätte beschäftigt:

Name der Firma: _____

Straße: _____

PLZ, Ort _____

- b) Er/ sie ist aufgrund seiner/ ihrer beruflichen Tätigkeit regelmäßig unter der Woche
(montags bis freitags) berufsbedingt vom Wohnort abwesend. Gründe für die
Abwesenheit vom Wohnort sind

___ Montage

___ dienstliche Auslandsaufenthalte

___ Sonstiges: _____ (bitte Grund eintragen)

- c) Der Arbeitnehmer/ die Arbeitnehmerin ist pro Jahr durchschnittlich für einen Zeitraum
von _____ Wochen*/ Monaten* berufsbedingt abwesend vom Wohnort.

* Nichtzutreffendes bitte streichen!

Ort, Datum, Unterschrift des Arbeitgebers

Firmenstempel