

**Bitte ausfüllen!**

Name der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters: \_\_\_\_\_

Stadtteil der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters: \_\_\_\_\_

## Arbeitszeitnachweis vom Arbeitgeber

Hiermit bestätigen wir/ ich, dass

Frau/ Herr \_\_\_\_\_

in unserem Unternehmen seit/ ab \_\_\_\_\_ beschäftigt ist/ sein wird.

Der Beschäftigungsort ist (Adresse) \_\_\_\_\_

Die durchschnittliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Wochenstunden

an \_\_\_\_\_ Arbeitstagen pro Woche.

Die Arbeitszeit verteilt sich auf die Arbeitstage wie folgt:

- |                          |            |                       |                       |
|--------------------------|------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Montag     | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag   | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Mittwoch   | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Freitag    | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Samstag    | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Sonntag    | von _____ : _____ Uhr | bis _____ : _____ Uhr |

Die Pausenzeit/en beträgt/ betragen \_\_\_\_\_ Minuten pro Arbeitstag.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wir versichern/ Ich versichere die Richtigkeit der von uns/ mir gemachten Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Firmensignatur (Stempel) und Unterschrift