

Dienst - / Ausbildungsbestätigung

für den Besuch der WIKI Kinderbildungs- und betreuungseinrichtung
Ludersdorf-Wilfersdorf

(von allen im gemeinsamen Haushalt lebenden Erziehungsberechtigten des Kindes einzeln
auszufüllen und vorzulegen)

Erziehungsberechtigte/er 1

Besuchte Einrichtung:

Zu- und Vorname des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Hiermit wird bestätigt, dass die/der Erziehungsberechtigte des o.a. Kindes...

Herr/Frau (Vorname Nachname)

Wohnhaft in (PLZ, Ort, Strasse)

- ☐ mit nachfolgendem Beschäftigungs-/Ausbildungsausmaß in unserem Unternehmen
beschäftigt ist:

Stunden pro Woche:	Beschäftigungsausmaß in %:	
Montag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Dienstag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Mittwoch	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Donnerstag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Freitag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr

Bitte vollständig ausfüllen!

- ☐ **oder** im Wechseldienst wie folgt arbeitet:
- ☐ **oder** sich in Karenz/Bildungskarenz bzw. Bildungsteilzeit befindet bis:
- ☐ **oder** Sonstiges:

Sind in Zukunft (in den nächsten 6 Monaten) Änderungen hinsichtlich des
Beschäftigungsausmaßes oder der Dienstzeiten geplant?

- ☐ Nein
- ☐ Ja; Wenn ja, welche?

.....
Datum

.....
Firmenstempel und Unterschrift (auch in Blockbuckstaben)

Dienst - / Ausbildungsbestätigung

für den Besuch der WIKI Kinderbildungs- und betreuungseinrichtung

Ludersdorf-Wilfersdorf

(von allen im gemeinsamen Haushalt lebenden Erziehungsberechtigten des Kindes einzeln auszufüllen und vorzulegen)

Erziehungsberechtigte/er 2

Besuchte Einrichtung:

Zu- und Vorname des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Hiermit wird bestätigt, dass die/der Erziehungsberechtigte des o.a. Kindes...

Herr/Frau (Vorname Nachname)

Wohnhaft in (PLZ, Ort, Strasse)

- ☐ mit nachfolgendem Beschäftigungs-/Ausbildungsausmaß in unserem Unternehmen beschäftigt ist:

Stunden pro Woche:	Beschäftigungsausmaß in %:	
Montag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Dienstag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Mittwoch	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Donnerstag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr
Freitag	von:..... Uhr	bis:..... Uhr

Bitte vollständig ausfüllen!

- ☐ **oder** im Wechseldienst wie folgt arbeitet:
- ☐ **oder** sich in Karenz/Bildungskarenz bzw. Bildungsteilzeit befindet bis:
- ☐ **oder** Sonstiges:

Sind in Zukunft (in den nächsten 6 Monaten) Änderungen hinsichtlich des Beschäftigungsausmaßes oder der Dienstzeiten geplant?

- ☐ Nein
- ☐ Ja; Wenn ja, welche?

.....
Datum

.....
Firmenstempel und Unterschrift (auch in Blockbuckstaben)