



Linzgaustraße 13
72505 Krauchenwies-Göggingen
Tel.: 07576/378; Fax: 07576/2545
e-mail: info@gs-goeggingen.de
www.gs-goeggingen.de

Bescheinigung für die Inanspruchnahme der erweiterten Notbetreuung (vom Arbeitgeber auszufüllen)

Arbeitnehmer:

Name, Vorname: _____

Arbeitgeber:

Name: _____

Adresse: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis:

Aktuelle wöchentliche Arbeitszeit im Umfang von _____ Stunden.

- Montag: _____ Dienstag: _____
 Mittwoch: _____ Donnerstag: _____
 Freitag: _____

Hiermit bestätigen wir, dass der/die oben genannte Mitarbeiter/in außerhalb der Wohnung einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz hat und als unabhkömmlich gilt.

Datum, Unterschrift des Arbeitgebers

Stempel des Arbeitgebers / der Firma

Angaben zur Selbstständigkeit:

Ich bin selbstständig seit _____

Der wöchentliche Beschäftigungsumfang beträgt insgesamt

- bis 25 Stunden bis 30 Stunden
 bis 35 Stunden mehr als 35 Stunden

an folgenden Wochentagen: Mo Di Mi Do Fr

Datum, Unterschrift des/der Selbstständigen