

A Feststellung der Arbeitszeit der Eltern

Mutter:

Name:

Anschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

a) regelmäßige Arbeitszeiten

Tag	Arbeitszeit		Abwesenheit incl. Wegzeiten von bis
	von bis	von bis	
1	2	3	4
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			

b) abweichende Arbeitszeiten

Arbeitszeit \_\_\_\_ h/ Tag/Woche/Monat, Arbeitstage pro Woche/Monat: \_\_\_\_\_

Bestätigung des Arbeitgebers:

Die unter a (Spalte 2 + 3) und b angegebenen Arbeitszeiten entsprechen dem gültigen Arbeitsvertrag sowie ggf. der Dienstplanung.

Datum

Stempel, Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vater:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

a) regelmäßige Arbeitszeiten

Tag	Arbeitszeit		Abwesenheit incl. Wegzeiten von bis
	von bis	von bis	
1	2	3	4
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			

b) abweichende Arbeitszeiten

Arbeitszeit \_\_\_\_ h/ Tag/Woche/Monat, Arbeitstage pro Woche/Monat: \_\_\_\_\_

Bestätigung des Arbeitgebers

Die unter a (Spalte 2 + 3) und b angegebenen Arbeitszeiten entsprechen dem gültigen Arbeitsvertrag sowie ggf. der Dienstplanung.

Datum

Stempel, Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_