

Bestätigung Arbeitgeber / Bildungseinrichtung

Die nachfolgenden Angaben müssen wahrheitsgemäß und vollständig sein.

Es wird versichert, dass die/der nachfolgend genannte/r Erziehungsberechtigte/r

- in ihrer **beruflichen Tätigkeit** unabhömmlich sind.
- ein **Studium** absolvieren.
- eine **Schule** besuchen.

Erziehungsberechtigte*r (Name, Vorname)		
Name:		Vorname:
Tätigkeits- bzw. Unabhömmlichkeitszeitraum:		
Tag	Von	Bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Arbeitgeber/ Dienststelle/ Hochschule/ Schule des/der Erziehungsberechtigten mit Anschrift:		
Ort, Datum		Unterschrift Stempel
Alternativ (sofern zutreffend, bitte ankreuzen)		
<input type="checkbox"/> Ich bin selbstständig oder freiberuflich tätig und versichere durch meine nachstehende Unterschrift, dass ich bei meiner beruflichen Tätigkeit in den o.g. Zeiträumen Unabhömmlich bin.		
Angaben zum Kind		
Name:		Schule:
Vorname:		
Erziehungsberechtigte*r (Name, Vorname)		
Hiermit versichere ich, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.		
Ort, Datum		Unterschrift