

# Arbeitszeitbescheinigung

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass Frau/Herr .....  
seit/ab dem ..... bei uns beschäftigt ist.

**Die Arbeitszeit beträgt ..... Stunden/Woche und stellt sich wie folgt dar:**

Tage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Uhrzeiten							

Die Arbeitszeiten wechseln täglich oder wöchentlich. Bitte führen Sie diese Arbeitszeiten genau auf.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers

**Von dem/den Personensorgeberechtigten auszufüllen:**

Name des Kindes/der Kinder

Name der Kindertagespflegeperson