

Absender:

Name: _____

Anschrift: _____

Name des Kindes: _____

besucht die Einrichtung: _____ ab/seit _____

Rückgabe an:

Stadt Königswinter
Servicebereich Kinder-,
Jugend- und Familienhilfe
Frau Ganjto / Herr May
Schützenstr. 2
53639 Königswinter

oder per E-Mail an kita@koenigswinter.de

Arbeitszeitenbescheinigung

Frau / Herr _____, geboren am

ist seit dem/ wird ab dem _____ (Arbeitsbeginn)
bei der/ dem

(Adresse der Firma / des Unternehmens/ Firmenstempel)
tätig/ tätig sein.

Frau / Herr _____ arbeitet an folgenden
Wochentagen:

- ☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag
☐ Samstag ☐ Sonntag

in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr in unserem
Unternehmen/ unserer Firma.

Die wöchentliche Arbeitszeit umfasst _____ Stunden.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ Beim Arbeitsvertrag handelt es sich um ein befristetes Arbeitsverhältnis bis zum

☐ Beim Arbeitsvertrag handelt es sich um ein unbefristetes Arbeitsverhältnis.
☐ Der Ausbildungsvertrag ist befristet bis _____.
☐ Selbständige Tätigkeit

Ort, Datum Firmenstempel Unterschrift des Arbeitgebers

Ergänzung:

Zusätzlich entstehende Lern- bzw. Arbeitszeiten bei Studierenden und Lehrkräften, die nicht in der regulären vorgegebenen Arbeitszeit des Studien- bzw. Lehrplans enthalten sind, müssen durch einen schriftlichen Nachweis (Darstellung der Berechnung der zusätzlich anfallenden Stunden in der Woche) belegt werden. Fügen Sie diesen Nachweis bitte der Arbeitszeitenbescheinigung als Anlage bei.
