

# Peter Pan e.V.



## BESCHEINIGUNG DES ARBEITGEBERS

Hiermit bescheinigen wir unserer Mitarbeiterin / unserem Mitarbeiter

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

Vorname: \_\_\_\_\_

eine wöchentliche Arbeitszeit von \_\_\_\_\_ Stunden, die vor Ort in unserem

Unternehmen an folgenden Arbeitstagen geleistet werden muss (bitte ankreuzen):

- Montag \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Dienstag \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Mittwoch \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Donnerstag \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Freitag \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

\*\*\*\*\*

Diese Bescheinigung dient als Grundlage einer sozialverträglichen Vergabe unserer  
Betreuungsplätze der Schulkindbetreuung an der Grundschule Wallerstädten.

\*\*\*\*\*

---

Datum, Unterschrift & Stempel des Arbeitgebers