

Arbeitgeberbescheinigung
Zum Antrag auf Notfallbetreuung in Kindertageseinrichtung/Schule in Bad Schussenried

Erziehungsberechtigter

Name/Vorname _____

Geburtsdatum _____

Alleinerziehend ja nein

Branche

Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten, Apotheken)

Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)

Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)

Lebensmittelbranche (ausgenommen sämtliche Gastronomie)

Beruf _____

Arbeitgeber _____

Arbeitszeit wöchentliche Arbeitszeit _____

Regelm. Arbeitsbeginn _____

Regelm. Arbeitsende _____

Schichtarbeit ja nein

Die Vollständigkeit und Richtigkeit oben gemachter Angaben wird bestätigt.

Datum, Stempel, Unterschrift Arbeitgeber