

**Formular:
Angaben des Arbeitgebers zur Erwerbstätigkeit für die Feststellung der
notwendigen Betreuungszeit - gemäß § 1 KitaG Brandenburg**

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Personensorgeberechtigte (Mutter)

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift

Angaben zur Beschäftigung

Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen:

- Erwerbstätigkeit / selbständige oder freiberufliche Tätigkeit
- Ausbildung / Fortbildung

.....
Name und Anschrift des Arbeitgebers/ der Aus- oder Fortbildungsstätte

.....
Ort der Beschäftigung / der Aus- oder Fortbildung

.....
das Beschäftigungsverhältnis besteht seit / vom – bis /
die Aus- oder Fortbildung dauert vom - bis

.....
Mutterschutz od. Elternzeit ab / bis

Arbeitszeiten (inkl. Pausenzeiten):

	vormittags		nachmittags	
	von – bis (Uhrzeit)	Stunden	von - bis (Uhrzeit)	Stunden
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				

Bemerkungen (z.B. bei unregelmäßigen Arbeitszeiten):
.....

tägl. Fahrtzeit zwischen **Kita** und Arbeits- oder Fortbildungsstätte (Hin- und Rückfahrt)Std. / Minuten

- privates Fahrzeug
- öffentliche Verkehrsmittel

- selbständige oder freiberufliche Tätigkeit ist mit entsprechenden Nachweisen (z.B. Gewerbeanmeldung, Bestätigung vom Finanzamt) zu belegen

Mir ist bekannt, dass Änderungen in den Arbeitszeiten, Wechsel der Arbeitsstelle, Kündigung des Arbeitsplatzes, Inanspruchnahme Erziehungsurlaub der Kommune sowie dem Träger der Einrichtung zeitnah und schriftlich mitzuteilen sind. Es wird ausdrücklich auf die Mitwirkungspflicht der Eltern hingewiesen.

.....
Bestätigung Arbeitgeber / Bildungseinrichtung /
Arbeitsamt (Datum, Stempel und Unterschrift)

.....
Datum, Unterschrift Mutter