

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

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Personensorgeberechtigter (Vater)

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift

Angaben zur Beschäftigung

Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen:

- Erwerbstätigkeit/ selbständige od. 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 oder Elternzeit ab / bis

Arbeitszeiten (inkl. Pausenzeiten):

	vormittags	Stunden	nachmittags	Stunden
	von – bis (Uhrzeit)		von - bis (Uhrzeit)	
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 Vater