



EV.-LUTH.
KINDERTAGESSTÄTTENVERBAND
WESERMÜNDE



DIE LUNESTEDTER
SCHMETTERLINGE

Nachweis über eine Berufstätigkeit

Bitte lassen Sie das folgende Formular von Ihrem Arbeitgeber ausfüllen.

Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr*	
_____ bei uns in einem für die Zeit vom	
_____ bis _____ befristeten/unbefristeten* Arbeitsverhältnis	
steht.	
Arbeitsort _____	
Wochenarbeitszeit _____	
Tägliche Arbeitszeit von _____ bis _____ Uhr.	
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift und Stempel Arbeitgeber

Nachweis über eine Bildungsmaßnahme

Bitte lassen Sie das folgende Formular von Ihrem Bildungsträger ausfüllen.

Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr*	
_____ bei uns in der Zeit vom	
_____ bis _____ an einer Bildungsmaßnahme teilnimmt.	
Bildungsort _____	
Wöchentlicher Zeitumfang _____	
Tägliche Bildungszeit von _____ bis _____ Uhr.	
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift und Stempel Bildungsträger