

## Sozial-und Wohnungsamt

Frau Schmidt (Kitas Mörfelden)  
Frau Beil (Kitas Walldorf)  
Altes Rathaus  
Langener Straße 4  
64546 Mörfelden-Walldorf



## BESTÄTIGUNG

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr \_\_\_\_\_ bei uns,  
\_\_\_\_\_ (Unternehmen)

- ab / seit \_\_\_\_\_ beschäftigt sein wird bzw. ist, oder  
 sich bis \_\_\_\_\_ in Elternzeit befindet.

Der wöchentliche Arbeitsumfang beträgt ab dem \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_ Tagen der Woche,  
insgesamt \_\_\_\_\_ Stunden.

Es gelten

- feste Arbeitszeiten von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr, oder  
 flexible Arbeitszeiten im Rahmen \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

Der Dienstort ist \_\_\_\_\_ (Anschrift).

\_\_\_\_\_  
(Ort / Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift / Stempel Arbeitgeber)

### Von den Eltern zu ergänzen:

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

Gewünschte Betreuung (Kindergarten, Krippe)  
bitte ankreuzen und den Namen der Kita ergänzen.

Kindergarten \_\_\_\_\_

Krippe \_\_\_\_\_