



**Arbeitszeitbestätigung für Arbeitnehmer  
zur Vorlage beim  
Familien- und Kinderservicebüro der Stadt Burgwedel**

Name des Kindes	
Geburtsdatum des Kindes	
Betreffende Kita / Tagesmutter	

Frau /Herr \_\_\_\_\_

ist bei uns seit / ab \_\_\_\_\_

mit einer Wochenarbeitszeit von \_\_\_\_\_ Stunden beschäftigt.

Die Arbeitszeit teilt sich folgendermaßen auf:

- Montag - Freitag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Montag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Dienstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Mittwoch von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Donnerstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Freitag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Das Beschäftigungsverhältnis

- ist unbefristet
- ist befristet bis \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers