

# Wiesbachschule

Grävenwiesbach

Mönchweg 4 • 61279 Grävenwiesbach • Tel.: 0 60 86 – 5 09 • Fax: 0 60 86 – 91 98 07

E-Mail: [poststelle@wbs.graevenwiesbach.schulverwaltung.hessen.de](mailto:poststelle@wbs.graevenwiesbach.schulverwaltung.hessen.de)

Homepage: [www.wiesbachschule.de](http://www.wiesbachschule.de)

---

## **Bescheinigung**

über die Berechtigung zur Teilnahme an der Notbetreuung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name der Schule: Wiesbachschule Grävenwiesbach

Klasse: \_\_\_\_\_

### **Informationen zum Beschäftigungsverhältnis:**

Name/ Vorname des Elternteils \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

alleinerziehend:  ja  nein

Name des Arbeitgebers/Dienstherrn \_\_\_\_\_

wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

Arbeitstage  Mo  Di  Mi  Do  Fr

regelmäßiger Arbeitsbeginn: \_\_\_\_\_

regelmäßiges Arbeitsende: \_\_\_\_\_

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angabe wird bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift Arbeitgeber/Dienstherr