

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

Homepage: 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