



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

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