

 Stadt Goslar	Nachweis „verlängerte Betreuungszeit“ und „Hort“
	<input type="checkbox"/> 3 Jahre bis Einschulung (ab 7 Std.) <input type="checkbox"/> 1. bis 4. Klasse Kindertagesstätte: _____

1. Persönliche Angaben (Jeder Sorgeberechtigte hat einen eigenen Nachweis vorzulegen)

Familien- und Vorname des Kindes:	Geburtsdatum des Kindes:	
	Künftige Klasse des Kindes (Hort)	
Straße, Hausnummer des Kindes:	Postleitzahl, Wohnort des Kindes:	
	Tel.-Nr.:	
Familienname, Vorname der / des Sorgeberechtigten	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____
Vorrangig bei einem Elternteil lebend:	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____

2. Angaben zur Tätigkeit

2a. Beschäftigungsverhältnis (Vorlage Arbeitgeber)

- Frau / Herr _____ ist bei uns beschäftigt.
- Sie / Er ist ab _____ bis _____ in der Elternzeit / Sonderurlaub etc.
- Sie / Er nimmt die Berufstätigkeit am _____ wieder auf.
- Das Beschäftigungsverhältnis ist befristet bis _____.
- Ort der Beschäftigung _____.

2b. Aus- oder Weiterbildung / Studium (Vorlage Bescheinigung Bildungseinrichtung)

- Studium Ausbildung Weiterbildung

2c. Erwerbssuche Jobcenter (Vorlage Bescheinigung Jobcenter)

- Antragssteller ist mit _____ wöchentlichen Arbeitsstunden im Vormittagsbereich arbeitsuchend gemeldet.
- Antragssteller ist mit _____ wöchentlichen Arbeitsstunden im Ganztagsbereich arbeitsuchend gemeldet.

2d. Selbständige Tätigkeit / Gewerbebetrieb (Vorlage Bescheinigung)

Art der Tätigkeit _____
 Anschrift der Betriebsstätte _____

3a. Beginn und Ende der regelmäßigen festen Arbeitszeiten bzw. Wechselschichten										
Wochentag	Beginn Uhrzeit	Ende Uhrzeit	Ende II bei Schichtdienst	Ende III bei Schichtdienst	Bearbeitungszeilen (grau) Sachbearbeitung					
					AZ	AE	GK	KW	AL	SU
Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										

3b. Beginn und Ende der flexiblen Arbeits-, Schul- und Studienzeiten										
Wochentag	Beginn Uhrzeit	Ende Uhrzeit	Bearbeitungszeilen (grau) Sachbearbeitung							
			AZ	AE	GK	KW	AL	SU		
Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden.

 Stempel des Arbeitgebers/der Aus- o. Weiterbildungseinrichtung/Jobcenter/Selbstständige/r

 Datum, Unterschrift des Arbeitgebers/der Aus- o. Weiterbildungseinrichtung/Jobcenter/ Selbstständige/r
 (Die Richtigkeit der Angaben wird hiermit bestätigt)

4. Hinweis der/des Sorgeberechtigten: _____

Stand: März 2021