



Gemeinde Eichwalde

Der Bürgermeister

Gemeinde Eichwalde
Kitaverwaltung
Grünauer Straße 49
15732 Eichwalde

Von den Personensorgeberechtigten/Eltern/Pflegeeltern auszufüllen!

Dieser Nachweis gilt für das Kind _____ für die
Betreuung in einer Kindertagesstätte oder bei einer Tagespflegeperson

Anlage 3 **Nachweis des Arbeitgebers/der Bildungsstätte über eine Berufstätigkeit/eine Bildungsmaßnahme**

Es wird bestätigt, dass Herr/ Frau _____

ein befristetes Arbeitsverhältnis/Bildungsmaßnahme *(bitte zutreffendes ankreuzen!)*

für die Zeit vom _____ bis zum _____

ein unbefristetes Arbeitsverhältnis/Bildungsmaßnahme *(bitte zutreffendes ankreuzen!)*

seit dem _____

Arbeitsaufnahme nach der Elternzeit am: _____ ausübt.

Arbeits- / Bildungsort: _____

Tägliche / Wöchentliche Arbeits- / Bildungszeit: _____ Stunden

Beginn: _____ Uhr

Ende: _____ Uhr

Schichtdienst wie folgt: _____

Ort, Datum, Unterschrift

Arbeitgeber / Bildungsträger

Anschrift Arbeitgeber/Bildungsträger (Stempel):

Dienstgebäude:
Grünauer Str. 49
15732 Eichwalde
Tel.: 030 67502-0
Fax: 030 67502-101
E-Mail: gemeinde@eichwalde.de

Allgemeine Sprechzeiten:
Di.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 18:00 Uhr
Do.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 16:00 Uhr
Sprechzeiten des Einwohnermeldeamtes:
Mo.: 9:00 Uhr - 11:00 Uhr
Di.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 18:00 Uhr
Do.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 16:00 Uhr
Fr.: 9:00 Uhr - 11:00 Uhr

Bankverbindungen:
Deutsche Kreditbank AG
IBAN DE73 1203 0000 0001 5067 81
BIC BYLADE330001
Mittelbrandenburgische Sparkasse
IBAN DE10 1605 0000 3664 0207 57
BIC WELADED1PMB
Gäubiger-ID
DE67ZZZ00000076751