



**Förderverein  
Hemsbergschule e.V.**  
Heidelberger Str. 35  
64625 Bensheim  
Tel. 06251-854562  
www.foerdereverein-  
hemsbergschule.de

## Nachweis der Berufstätigkeit zur Begründung des Betreuungsbedarfs\*

### (1) Nichtselbständige Beschäftigung / Bestätigung durch den Arbeitgeber

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr\*\*

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: ..... Geboren in: .....

Wohnhaft in PLZ: ..... Ort: .....

bei der (bitte tatsächlichen Arbeitsort angeben!)

Firma: ..... Straße: .....

PLZ: ..... Ort: .....

In Vollzeit/Teilzeit\*\* seit/ab dem ..... Befristet bis zum ...../ unbefristet\*\* beschäftigt ist. Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt wöchentlich / monatlich\*\* ..... Stunden, was einem Beschäftigungsumfang von .....% (bezogen auf Vollzeit) entspricht (bitte vollständige Angaben!).

Übersicht über die Verteilung der Arbeitszeit auf Wochentage (ggf. Rahmenarbeitszeiten – z.B. Gleitzeitrahmen - und Regelarbeitszeit). Angabe bitte inklusive Pausenzeiten:

Wochentag	Rahmenarbeitszeit (von ... bis)	Regelarbeitszeit (von.. bis)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Bei Schichtdienst oder unregelmäßigen Arbeitszeiten bitte Darstellung auf separatem Blatt.

....., den .....

.....

Unterschrift und Stempel der Firma

\*Bitte reichen Sie eine Bestätigung der Berufstätigkeit für jeden berufstätigen Elternteil ein.

\*\* Nichtzutreffendes bitte streichen.



**Förderverein  
Hemsbergschule e.V.**

Heidelberger Str. 35  
64625 Bensheim

Tel. 06251-854562

www.foerdereverein-  
hemsbergschule.de

## Nachweis der Berufstätigkeit zur Begründung des Betreuungsbedarfs\*

### (2) Selbständige Beschäftigung / Selbstauskunft

Hiermit bestätige ich, Frau / Herr\*\*

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: ..... Geboren in: .....

Wohnhaft in PLZ: ..... Ort: .....,

dass ich seit/ab dem ....., eine selbständige Tätigkeit als  
.....ausübe.

### Angaben zur selbständigen Tätigkeit

Name der Firma: .....

Straße: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Ggf. abweichender Arbeitsort: .....

Die regelmäßige Arbeitszeit im Rahmen dieser Tätigkeit beträgt wöchentlich ..... Stunden und verteilt sich wie folgt auf die Wochentage (z.B. Öffnungs- /Sprechzeiten o.ä.):

Wochentag	Rahmenarbeitszeit (von ... bis)	Regelarbeitszeit (von.. bis)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

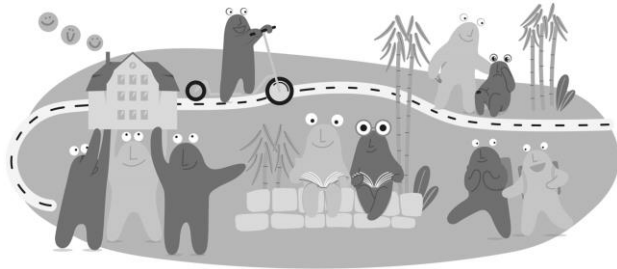
....., den .....

.....

Unterschrift und Stempel der Firma

\*Bitte reichen Sie eine Bestätigung der Berufstätigkeit für jeden berufstätigen Elternteil ein.

\*\* Nichtzutreffendes bitte streichen.



**Förderverein  
Hemsbergschule e.V.**  
Heidelberger Str. 35  
64625 Bensheim  
Tel. 06251-854562  
www.foerdereverein-  
hemsbergschule.de

## Nachweis der Berufstätigkeit zur Begründung des Betreuungsbedarfs\*

### (1) Nichtselbständige Beschäftigung / Bestätigung durch den Arbeitgeber

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr\*\*

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: ..... Geboren in: .....

Wohnhaft in PLZ: ..... Ort: .....

bei der (bitte tatsächlichen Arbeitsort angeben!)

Firma: ..... Straße: .....

PLZ: ..... Ort: .....

In Vollzeit/Teilzeit\*\* seit/ab dem ..... Befristet bis zum ...../ unbefristet\*\* beschäftigt ist. Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt wöchentlich / monatlich\*\* ..... Stunden, was einem Beschäftigungsumfang von .....% (bezogen auf Vollzeit) entspricht (bitte vollständige Angaben!).

Übersicht über die Verteilung der Arbeitszeit auf Wochentage (ggf. Rahmenarbeitszeiten – z.B. Gleitzeitrahmen - und Regelarbeitszeit). Angabe bitte inklusive Pausenzeiten:

Wochentag	Rahmenarbeitszeit (von ... bis)	Regelarbeitszeit (von.. bis)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Bei Schichtdienst oder unregelmäßigen Arbeitszeiten bitte Darstellung auf separatem Blatt.

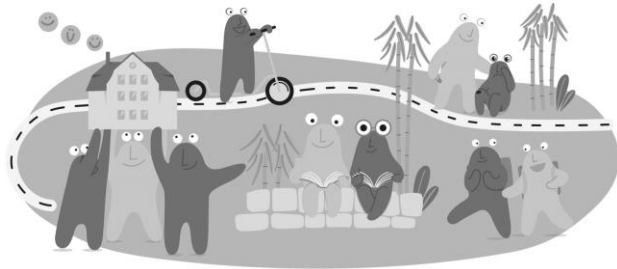
....., den .....

.....

Unterschrift und Stempel der Firma

\*Bitte reichen Sie eine Bestätigung der Berufstätigkeit für jeden berufstätigen Elternteil ein.

\*\* Nichtzutreffendes bitte streichen.



**Förderverein  
Hemsbergschule e.V.**  
Heidelberger Str. 35  
64625 Bensheim  
Tel. 06251-854562  
www.foerdereverein-  
hemsbergschule.de

## Nachweis der Berufstätigkeit zur Begründung des Betreuungsbedarfs\*

### (2) Selbständige Beschäftigung / Selbstauskunft

Hiermit bestätige ich, Frau / Herr\*\*

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: ..... Geboren in: .....

Wohnhaft in PLZ: ..... Ort: .....,

dass ich seit/ab dem ....., eine selbständige Tätigkeit als  
..... ausübe.

### Angaben zur selbständigen Tätigkeit

Name der Firma: .....

Straße: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Ggf. abweichender Arbeitsort: .....

Die regelmäßige Arbeitszeit im Rahmen dieser Tätigkeit beträgt wöchentlich ..... Stunden und verteilt sich wie folgt auf die Wochentage (z.B. Öffnungs- /Sprechzeiten o.ä.):

Wochentag	Rahmenarbeitszeit (von ... bis)	Regelarbeitszeit (von.. bis)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

....., den .....

.....

Unterschrift und Stempel der Firma

\*Bitte reichen Sie eine Bestätigung der Berufstätigkeit für jeden berufstätigen Elternteil ein.

\*\* Nichtzutreffendes bitte streichen.