**Arbeitsplatzbescheinigung**

zur Prüfung des Platzanspruches in einer Kindertagesstätte

gemäß §§ 3, 4 und 5 KiföG M-V

**Arbeitnehmer/in**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name/Vorname

**wohnhaft in**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Wohnort

**Beschäftigt seit: ……………………………………………………………**

**Beschäftigt in:** Vollzeitbeschäftigung

Teilzeitbeschäftigung mit …………………….……….. Stunden/Woche

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

unbefristeter Arbeitsvertrag

befristeter Arbeitsvertrag von ……………..……. bis ……………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ohne Unterbrechung der Beschäftigung

mit Unterbrechung der Beschäftigung von ………………………….

bis ………………………. (z.B. Elternzeit o.ä.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift & Stempel des Ansprechpartner/Telefon

Arbeitgebers/Ausbildungsbetriebes