**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