

**ARBEITGEBERBESCHEINIGUNG |
BESCHEINIGUNG BEI SELBSTÄNDIGKEIT**

Wir finden den Weg. Gemeinsam.



Nachweis zur Feststellung des Betreuungsbedarfs für
die Schulbetreuung zur Vorlage bei der Outlaw gGmbH

Firma Dienststelle		
Straße Hausnummer	PLZ	Ort
Ansprechpartner:in	Telefon	

Hiermit wird bescheinigt, dass

Name	
Vorname	Adresse

im Unternehmen / Dienststelle / selbständig

	Vollzeit	mit		Wochenstunden
	Teilzeit	mit		Wochenstunden
	befristet bis			
	in Elternzeit bis			

an folgenden Tagen

	montags von		Uhr bis		Uhr
	dienstags von				
	mittwochs von				
	donnerstags von				
	freitags von				
	Schichtbetrieb				

beschäftigt ist.

Ort Datum	Unterschrift Stempel