

## Erklärung des Arbeitgebers

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Familienname des/der Arbeitnehmer(s): \_\_\_\_\_

Vorname des/der Arbeitnehmer(s): \_\_\_\_\_

Adresse des/der Arbeitnehmer(s): \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Arbeitgebers:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die o. g. Person ist in unserem Unternehmen/Dienststelle mit einem Stunden-Umfang  
von \_\_\_\_\_ Std/Woche als (Funktion) \_\_\_\_\_  
beschäftigt.

\_\_\_\_\_  
(Datum u. Stempel)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber/in

## Selbsterklärung bei Alleinerziehenden

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, Erziehungsberechtigte/r des Kindes  
Vor- und Zuname

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, dass ich eine Notbetreuung für mein  
Vor- und Zuname Geb.-Datum

Kind benötige und aus folgenden Gründen die Betreuung nicht selbst übernehmen kann:

- Ich bin alleinerziehend und berufstätig
- Die Betreuung kann nicht verantwortungsvoll – entsprechend den Empfehlungen des Robert- Koch-Instituts – organisiert werden.
- Kein Familienmitglied weist zurzeit Symptome laut Robert-Koch-Institut auf.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r