An die
Stadtgemeinde Bischofshofen
Frau Stefanie Hochrainer
Rathausplatz 1
5500 Bischofshofen

Das Stadtamt ist für Sie geöffnet:
Montag: 8 – 12 Uhr, 13 – 17 Uhr
Dienstag bis Freitag: 8 – 12 Uhr

VB Stefanie Hochrainer
06462 – 2801 DW 13

DIENSTZEITENBESTÄTIGUNG

○ Zutreffendes bitte ankreuzen!

DIENSTGEBER samt Firmensitz:	DIENSTNEHMER samt Hauptwohnsitz:

Hiermit wird bestätigt das oben genannter Dienstnehmer mit einem Beschäftigungsausmaß von

_____ %, das sind _____ Stunden pro Woche

○ **regelmäßig/wiederkehrender Dienst:**

Montag	von _____:_____ Uhr	bis _____:_____ Uhr
Dienstag	von _____:_____ Uhr	bis _____:_____ Uhr
Mittwoch	von _____:_____ Uhr	bis _____:_____ Uhr
Donnerstag	von _____:_____ Uhr	bis _____:_____ Uhr
Freitag	von _____:_____ Uhr	bis _____:_____ Uhr

○ **Wechseldienst – Beschreibung des Wechseldienstes erforderlich:**
(Stunden müssen sich von Montag bis Freitag verteilen)

_____
_____
_____
_____

in unserem Unternehmen beschäftigt ist.

○ **Karenz – Dienstnehmer befindet sich derzeit in Karenz:**

von _____ bis _____ und wird ab dem

_____ (Datum) wieder für _____%, das sind _____ Stunden/Woche eingestellt.

WICHTIG: Dienstzeiten bitte oben bei „regelmäßig“ oder „Wechseldienst" bekanntgeben!

_____ _____
(Ort, Datum) (Firmenstampiglie, Unterschrift)

Die Angaben entsprechen der Wahrheit. Bei unrichtigen Angaben behält sich die Stadtgemeinde Bischofshofen vor, die Förderung lt. Sbg. Kinderbetreuungsgesetz 2007 verweigern.