

Name des Arbeitgebers

---

Straße

---

PLZ, Ort

## **Bescheinigung des Arbeitgebers**

zur Vorlage bei der Antragsstelle für das Modellprojekt „Startbonus Pflegekind“

Hiermit bescheinige/n ich/wir, dass der\*die Mitarbeitende:

Frau/Herr

---

(Nachname, Vorname)

wohnhaft in

---

(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

bei mir/uns seit

---

beschäftigt ist.

Mit dem\*der **Mitarbeiter\*in** ist eine Arbeitszeitreduzierung auf \_\_\_\_\_ Wochenstunden vereinbart, ab:

dem \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Mit der\*dem **Ausbildenden** ist eine Arbeitszeit auf \_\_\_\_\_ Wochenstunden vereinbart ab:

dem \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Mit dem\*der **Mitarbeiter\*in** ist eine Elternzeit vereinbart, ab:

dem \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Ort Datum

Unterschrift und Firmenstempel des Arbeitgebers

Unterschrift Arbeitnehmer\*in