Tagesbetreuung der Marktgemeinde Altenmarkt im Pongau

Michael - Walchhoferstraße 8, 5541 Altenmarkt im Pongau Tel. 06452/20875

Datum:

kindergarten@altenmarkt.at, www.altenmarkt.at

UID: ATU38520301

| | •• |
|-------------------|----------|
| ARBEITSBES | TATIGUNG |

| Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr | | | | |
|---|----------------|------|--|--|
| bei (Name der Firma) | | | | |
| in folgendem Ausmaß ar | ngestellt ist: | | | |
| Bitte zutreffendes ankreuzen: | | | | |
| o Saisonstelle: | von | bis: | | |
| o Jahresstelle: | Beginn: | | | |
| Angabe der Art der Beschäftigung: | | | | |
| Angabe in Prozent oder Wochenstunden: | | | | |
| Genaue Angabe der Wochentage und Arbeitszeit: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Es wird darauf hingewiesen, dass die oben eingetragenen Daten jederzeit überprüft werden können und bei nicht korrekten Angaben das Betreuungsverhältnis zwischen Tagesbetreuung Altenmarkt und dem Kind der/des oben angegebenen ArbeitnehmerIn beendet werden kann. Änderungen sind daher umgehend bekannt zu geben.

> Unterschrift des Arbeitgebers (Stempel)