

**Bescheinigung des Arbeitgebers zur Unabkömmlichkeit
der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers**

Angaben Erziehungsberechtigte/r

| | |
|--------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| Geburtsdatum | |
| Adresse | |
| PLZ, Ort | |

Angaben des Arbeitgebers

| | |
|--------------------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| dienstliche Adresse | |
| Name des Arbeitgebers | |

Hiermit bestätige ich als Unterschriftsbefugte/r des genannten Arbeitgebers, dass obenstehende/r Erziehungsberechtigte/r in einem der in Anlage 2 der Coronabetreuungsverordnung aufgeführten und im Folgenden näher benannten Tätigkeitsbereich beschäftigt und in diesem unabkömmlich ist. Flexible Arbeitszeiten und Arbeitsgestaltung (z.B. Home-Office) können nicht ermöglicht werden.

Tätigkeitsbereich

| |
|--|
| |
|--|

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers

Eine private Betreuung kann nicht anderweitig verantwortungsvoll – unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts – organisiert werden.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Mustertext zur Verfügung gestellt vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bescheinigung für Alleinerziehende in einer Schul- oder Hochschulausbildung

Angaben Erziehungsberechtigte/r

| | |
|--------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| Geburtsdatum | |
| Adresse | |
| PLZ, Ort | |

Angaben Schule / Hochschule

| | |
|-----------------------------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| Name Schule/Hoch- schule | |
| Adresse Schule/Hoch- schule | |

Hiermit bestätige ich als Unterschriftsbefugte/r der Schule oder Hochschule, dass sich obenstehende Person im Rahmen einer Schul- bzw. Hochschulausbildung in einer Abschlussprüfung befindet.

Ort; Datum Unterschrift, Stempel der Schule/Hochschule

Eigenerklärung des oder der Erziehungsberechtigten

Hiermit bestätige ich, dass ich

- alleinerziehend bin
- und eine private Betreuung nicht anderweitig verantwortungsvoll – unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts – organisieren kann.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Mustertext zur Verfügung gestellt vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Bescheinigung für erwerbstätige Alleinerziehende

Angaben Erziehungsberechtigte/r

| | |
|--------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| Geburtsdatum | |
| Adresse | |
| PLZ, Ort | |

Angaben Arbeitgeber

| | |
|------------------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| dienstliche Adresse | |
| Name Arbeitgeber | |

Hiermit bestätige ich als Unterschriftsbefugte/r des genannten Arbeitgebers, dass obenstehende Person in folgendem Zeitrahmen tätig ist:

Zeitrahmen Tätigkeit

| |
|--|
| |
|--|

Ort; Datum Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers

Eigenerklärung des oder der Erziehungsberechtigten

Hiermit bestätige ich, dass ich

- alleinerziehend bin
- und eine private Betreuung nicht anderweitig verantwortungsvoll – unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts – organisieren kann.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Mustertext zur Verfügung gestellt vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen