

Bestätigung des Dienstherrn/Arbeitgebers

Name des/der Arbeitnehmers*in

- Der/die oben genannte Arbeitnehmer*in hat **keine** Möglichkeit vom Homeoffice aus zu agieren.
- Der/die Arbeitnehmer*in ist aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Notwendigkeit an einer Betreuung seines/ihres Kindes an folgenden Tagen gehindert:

Datum von – bis: _____

Firmenanschrift
Stempel

Arbeitgeber Datum und Unterschrift