

Kita Freundschaft e.V.
Träger der Einrichtung
Hufelandstraße 10
03050 Cottbus



Arbeitgeberbescheinigung für die Schließzeit 2026

Hiermit bestätigen wir,

dass Frau / Herr _____

in der Zeit vom

- ☐ 29.KW vom 13.07. - 17.07.2026
- ☐ 30.KW vom 20.07. - 24.07.2026
- ☐ 31.KW vom 27.07. - 31.07.2026
- ☐ an folgenden Tagen: _____

aus betrieblichen Gründen keinen Urlaub bekommen kann.

Datum

Unterschrift / Stempel
Arbeitgeber

Name des Kindes: _____ Gruppe _____

Name des Kindes: _____ Gruppe _____