



Ev. Familienzentrum  
„Rabennest“

Bescheinigung für das  
**Ev. Familienzentrum „Rabennest“**  
**Am Freibad 16**  
**57250 Netphen**

**Bescheinigung des Arbeitgebers zum Betreuungsbedarf**  
**im Ev. Familienzentrum „Rabennest“ in Deuz**

**Wir bestätigen, dass unsere Mitarbeiter/in**  
**Frau/ Herr \_\_\_\_\_**  
**in der Zeit von/bis \_\_\_\_\_**  
**beruflich tätig ist und dadurch eine Betreuung**  
**ihres Kindes/ihrer Kinder in der Notgruppe erforderlich ist.**

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift und Firmenstempel**