

## 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