

**Bestätigung Mutterschaftsurlaub**

**für Erziehungsberechtige, welche Betreuungsgutschriften des Kantons Schaffhausen erhalten**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rahmenbedingungen**

Das Gesetz zur Förderung der familienergänzenden Kinderbetreuung im Vorschulalter (KiBe-Gesetz; SHR 860.100) bezweckt, die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit / Ausbildung zu fördern. Zu diesem Zweck gewährt der Kanton Schaffhausen Finanzhilfen in Form von Betreuungsgutschriften. Die Betreuungsgutschriften werden erwerbstätigen, in Ausbildung stehenden oder stellensuchenden Erziehungsberechtigten mit Wohnsitz im Kanton Schaffhausen gewährt, die noch nicht schulpflichtige Kinder haben, welche regelmässig eine bewilligte resp. gemeldete Betreuungseinrichtung besuchen (Art. 1 f. KiBe-Gesetz).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Personalien erziehungsberechtigte Person:**

Vorname, Name:

Strasse:

PLZ Ort:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Angaben Arbeitgeber:**

Name des Arbeitgebers:

Kontaktperson für Rückfragen: Name:

Telefonnummer:

Emailadresse:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bestätigung** (nur gültig, wenn vollständig ausgefüllt):

Wir bestätigen mit unserer Unterschrift, dass oben genannte Person während ihres Anstellungsverhältnisses bei uns

den gesetzlich geregelten Mutter- / Vaterschaftsurlaub bezogen hat von      bis      .

zusätzlich **bezahlt** abwesend war / sein wird (Ferienbezug, Überstundenausgleich, etc.)

von      bis      .

zusätzlich **unbezahlt** abwesend war / sein wird von      bis      .

seit / ab       wieder bei uns erwerbstätig ist / sein wird.

Bemerkungen:

Ort, Datum       Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mit Firmenstempel)