

Rücksendung an:

Amt Nordstornarn
Hauptamt
Am Schiefen Kamp 10
23858 Reinfeld (Holstein)

Bescheinigung des Arbeitgebers über eine Beschäftigung

I. Personendaten

Nachname	Vorname
Straße/Haus-Nr.	PLZ/Ort

II. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses	Befristung des Beschäftigungsverhältnisses	Wiederaufnahme der Beschäftigung nach Mutterschutz / Elternzeit
Straße/Haus-Nr.		Anschrift des Einsatzortes PLZ/Ort
Gleitzeitregelung	ggf. Angabe der Kernzeiten	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

III. Arbeitszeiten des/der Beschäftigten

Tägliche tatsächliche Arbeitszeit (inkl. Pausen)			
Wochentag	von	bis	Stunden pro Tag
Montag	: Uhr	: Uhr	: Std.
Dienstag	: Uhr	: Uhr	: Std.
Mittwoch	: Uhr	: Uhr	: Std.
Donnerstag	: Uhr	: Uhr	: Std.
Freitag	: Uhr	: Uhr	: Std.
Samstag	: Uhr	: Uhr	: Std.
Sonntag	: Uhr	: Uhr	: Std.
Wochenstunden gesamt			: Std.

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift Arbeitgeber/in