

Nachweis über ein Beschäftigungsverhältnis

sowie Nachweis zur Teilnahme an Aus-, Fort- & Weiterbildung oder Maßnahme der Arbeitsförderung

Vom Antragsteller auszufüllen													
Personenkennnummer:	7	0	0										
Name und Vorname des Kindes:													
Kindertagesstätte:													
Name, Vorname der/des Beschäftigten:													
Anschrift:													
geboren am:													
Vom Arbeitgeber / Bildungsträger auszufüllen													
Hiermit wird bestätigt, dass oben benannte Person:													
<input type="checkbox"/> derzeit bei uns im Arbeitsverhältnis steht, und zwar:													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 45%; border: none;"></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> unbefristet</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> befristet bis zum</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> die Tätigkeit ab wieder aufnimmt.</td> </tr> </table>									<input type="checkbox"/> unbefristet		<input type="checkbox"/> befristet bis zum		<input type="checkbox"/> die Tätigkeit ab wieder aufnimmt.
	<input type="checkbox"/> unbefristet												
	<input type="checkbox"/> befristet bis zum												
	<input type="checkbox"/> die Tätigkeit ab wieder aufnimmt.												
<input type="checkbox"/> an einer Aus-, Fort- oder Weiterbildung teilnimmt, vom: bis:													
<input type="checkbox"/> an einer Maßnahme der Arbeitsförderung teilnimmt, vom: bis:													
<input type="checkbox"/> Die tägliche Arbeits- bzw. Schulungszeit beträgt: Stunden.													
<input type="checkbox"/> Die wöchentliche Arbeits- bzw. Schulungszeit beträgt: Stunden.													
Ort Datum:													
Stempel und Unterschrift													
[Firma Amt Bildungsträger]													

Öffnungszeiten: (weitere nach Vereinbarung)
 Dienstag 8.00 - 12.00 Uhr u. 13.30 – 17.30 Uhr
 Donnerstag 8.00 - 12.00 Uhr u. 13.30 – 16.00 Uhr
 Steuer-Nr.: 114/149/00684

Commerzbank AG
 Kontonummer
 Bankleitzahl
 IBAN:
 BIC :

Filiale Dessau
 50 67 889
 810 400 00
 DE91 8104 0000 0506 7889 00
 COBADEFF810