

# Nachweis der Berufstätigkeit

(vom Arbeitgeber auszufüllen)

## Angaben zum Arbeitgeber

|                    |  |
|--------------------|--|
| Firmenbezeichnung  |  |
| Straße             |  |
| PLZ, Ort           |  |
| Ansprechpartner/in |  |
| Telefonnummer      |  |

## Angaben zum/r Arbeitnehmer/in

|                                                    |                          |                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|
| Name, Vorname                                      |                          |                                         |
| Straße                                             |                          |                                         |
| PLZ, Ort                                           |                          |                                         |
| Stellenbezeichnung                                 |                          |                                         |
| Arbeitszeit                                        |                          | Stunden pro Woche                       |
| Vertragslaufzeit<br>(Zutreffendes bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> | Das Arbeitsverhältnis ist befristet bis |
|                                                    | <input type="checkbox"/> | Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet.  |

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift Arbeitgeber

Bestätigung der Angaben durch Antragssteller/in

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer**Hinweis für Antragssteller/in:**

Sollten sich bis zur Aufnahme in das Förderprogramm oder während dessen Laufzeit Änderungen zu Ihrem Arbeitsverhältnis ergeben, teilen Sie uns dies bitte umgehend mit!