

# Nachweis über ein Beschäftigungsverhältnis

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

Vom Antragsteller auszufüllen							
<b>Personenkennnummer:</b>	7	0	0				
Name und Vorname des Kindes: _____							
Kindertagesstätte: _____							
<b>Name, Vorname der/des Beschäftigten:</b> _____							
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:							
<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