

(vom Arbeitgeber auszufüllen!)

Arbeitszeitbestätigung

Frau/Herr _____ ist bei uns seit/ab _____
beschäftigt. **Die Wochenarbeitszeit beträgt _____ Stunden.**

Frau/Herr _____ ist in der Elternzeit.
Sie/Er nimmt nach der Elternzeit die Berufstätigkeit am _____ wieder auf.
Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden.

Bei **Teilzeitbeschäftigung** sind die Arbeitszeiten wie folgt:

	von	bis
Montag	Uhr	Uhr
Dienstag	Uhr	Uhr
Mittwoch	Uhr	Uhr
Donnerstag	Uhr	Uhr
Freitag	Uhr	Uhr

Das Beschäftigungsverhältnis ist unbefristet. ist befristet bis _____.

Datum/Unterschrift

Stempel des Arbeitgebers

Erklärung für Selbstständige (Vorlage Gewerbeschein oder Firmenstempel erforderlich!)

(Name, Vorname)

Die Wochenarbeitszeit beträgt _____ Stunden und gliedert sich folgendermaßen auf:

	von	bis
Montag	Uhr	Uhr
Dienstag	Uhr	Uhr
Mittwoch	Uhr	Uhr
Donnerstag	Uhr	Uhr
Freitag	Uhr	Uhr

Datum/Unterschrift

Firmenstempel