

Arbeitszeitbestätigung

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

Hiermit wird bestätigt, dass Herr / Frau _____

in unserem Unternehmen mit einem Stundenausmaß von _____ beschäftigt ist.

☐ Die **tägliche Arbeitszeit** ist von _____ bis _____

☐ Die Arbeitszeit ist

Montag: von _____ bis _____

Dienstag: von _____ bis _____

Mittwoch: von _____ bis _____

Donnerstag: von _____ bis _____

Freitag: von _____ bis _____

Datum der Einstellung: _____

Datum des Wiedereintritts, nach der Karenz: _____

Datum

Unterschrift und Stempel des Betriebes