

Beschäftigungsnachweis

über Tätigkeiten in dem Beruf Fachangestellte/r für Bäderbetriebe *

für:

Herrn/Frau _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

1. Arbeitgeber:

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

2. Zeitraum:

von: _____
(Tag/Monat/Jahr)

bis: _____
(Tag/Monat/Jahr)

(ggf. Anlagen beifügen)

oder: seit: _____
(Tag/Monat/Jahr)

- ohne Unterbrechung
 mit folgenden Unterbrechungen

2.1 Zeitlicher Umfang:

Vollbeschäftigung (ganzjährig)

oder: Saisonbeschäftigung:

von: _____
(Tag/Monat/Jahr)

bis: _____
(Tag/Monat/Jahr)

von: _____
(Tag/Monat/Jahr)

bis: _____
(Tag/Monat/Jahr)

(ggf. Anlagen beifügen)

von: _____
(Tag/Monat/Jahr)

bis: _____
(Tag/Monat/Jahr)

2.2 Wöchentliche Arbeitszeit: Vollzeit

oder: Teilzeit mit _____ Arbeitsstunden / Woche

3. Aufgabenumfang: (schwerpunktmäßig ausgeführte Tätigkeiten)

zu: %

zu: %

zu: %

zu: %

zu: %

zu: %

Ort / Datum

Unterschrift des Arbeitgebers / Stempel

* Die zuständige Stelle behält sich vor, vom Arbeitgeber Nachweise über die gemachten Angaben zu fordern.