Bestätigung über Beschäftigungsverhältnis

Hiermit bestätige ich (Dienstgeber)

_____

und Betrieb

_____

dass Frau / Herr

_____

an folgenden Tagen: (bitte ankreuzen)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Von_____ Uhr bis _____ Uhr in unserem Betrieb beschäftigt ist.

Datum:_____ _____

Stempel und Unterschrift: