

Rücksendung an:

Amt Nordstornarn  
 Hauptamt  
 Am Schiefen Kamp 10  
 23858 Reinfeld (Holstein)

## Bescheinigung des Arbeitgebers über eine Beschäftigung

### I. Personendaten

Nachname	Vorname
Straße/Haus-Nr.	PLZ/Ort

### II. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses	Befristung des Beschäftigungsverhältnisses	Wiederaufnahme der Beschäftigung nach Mutterschutz / Elternzeit
Straße/Haus-Nr.		Anschrift des Einsatzortes PLZ/Ort
Gleitzeitregelung	ggf. Angabe der Kernzeiten	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

### III. Arbeitszeiten des/der Beschäftigten

Tägliche tatsächliche Arbeitszeit (inkl. Pausen)			
Wochentag	von	bis	Stunden pro Tag
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			
Wochenstunden gesamt			

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Stempel / Unterschrift Arbeitgeber/in