



## ARBEITSBESTÄTIGUNG

Zutreffendes bitte ankreuzen!

**DIENTGEBER samt Firmensitz:**

**DIENSTNEHMER samt Hauptwohnsitz:**

Hiermit wird bestätigt das oben genannter Dienstnehmer mit einem Beschäftigungsausmaß von \_\_\_\_\_ %, das sind \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche

● **regelmäßig/wiederkehrender Dienst:**

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

● **Wechseldienst – Beschreibung des Wechseldienstes erforderlich:**  
(Stunden müssen sich von Montag bis Freitag verteilen)

---

---

---

in unserem Unternehmen beschäftigt ist.

● **Karenz – Dienstnehmer befindet sich derzeit in Karenz:**

Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ und wird ab dem \_\_\_\_\_ (Datum)  
wieder für \_\_\_\_\_ %, das sind \_\_\_\_\_ Stunden/Woche eingestellt.

**Wichtig: Dienstzeiten bitte oben bei „regelmäßig“ oder „Wechseldienst“ bekanntgeben!**

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift