

Nachweis über Erwerbstätigkeit und gleichgestellte Tätigkeiten
(gemäß Platzvergabe-Kriterien)

Ich bestätige / Wir bestätigen, dass Herr/Frau

- seit dem _____ bei _____ beschäftigt ist.
- Sonstiges

Der wöchentliche Beschäftigungsumfang beträgt _____ Stunden und wird in der Regel wie folgt geleistet:

| Tag | Beschäftigungsumfang | |
|-----|----------------------|-----|
| MO | von | bis |
| DI | von | bis |
| MI | von | bis |
| DO | von | bis |
| FR | von | bis |

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel
