

# Arbeitszeitbescheinigung

Name:		Vorname:		Geburtsdatum:			
Anschrift:							
Ist bei uns an folgender Arbeitsstätte (Bezeichnung, Anschrift)							
beschäftigt als				seit		bis	
mit wöchentlich _____ Stunden, eingebracht an folgenden Tagen:							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							
<input type="checkbox"/> zu unregelmäßigen Zeiten (Schichtdienst). In diesem Fall bitte Schichtplan beilegen.							

.....  
Datum

.....  
Unterschrift/Stempel  
Arbeitgeber