

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Elternteils

\_\_\_\_\_  
Strasse, Hausnr.

\_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort

### Bestätigung der Berufstätigkeit

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Arbeitsort: \_\_\_\_\_

Herr/Frau..... ist selbstständig

mit folgender Steuernummer.....

Herr/Frau ..... ist seit .....

in einem ungekündigten  Vollzeit  Teilzeit Beschäftigungsverhältnis.

Tägliche Arbeitszeiten wie folgt:

Montag:      Dienstag:      Mittwoch:      Donnerstag:      Freitag:

Unregelmäßige Arbeitszeiten

sonstiges.....

.....  
Ich bestätige rechtsverbindlich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Firmenstempel