

DIENSTGEBERBESTÄTIGUNG

Es wird bestätigt, dass der Lehrling

Familien- und Vorname	Geburtsdatum
Wohnadresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	

seit bei mir als beschäftigt ist. Das Lehrverhältnis endet voraussichtlich am

Lehrbetrieb (Ausbildungsstätte) des Lehrlings (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

Die **Lehrlingsentschädigung** beträgt in der Zeit

von bis monatlich € (brutto)

Zusätzlich auszufüllen, wenn die Mobilitätsförderung beantragt wird:

Arbeitsunterbrechungen, die länger als einen Monat (30 Kalendertage) durchgehend dauerten z.B. Krankenstand, Kursbesuch und dgl. (Der Erholungsurlaub ist nicht einzurechnen!)

- nein ja, von bis von bis
- von bis von bis
- von bis von bis

Der **Berufsschulbesuch** erfolgte in der Zeit

von bis von bis

Adresse der Berufsschule:

Telefonnummer des Arbeitgebers

E-Mail-Adresse des Arbeitgebers:

.....

... Ort und Datum

.....
**firmenmäßige Fertigung
 (Stampiglie und Unterschrift)**