



Lindenschule  
Gießerpfad 2, 47804 Krefeld,

Tel.: 02151 / 711 622 Fax: 02151 / 366 511

SkF e.V. Krefeld, Blumenstr. 17-19, 47798 KR  
OGS Lindenschule, Gießerpfad 2,  
47804Krefeld  
Tel.: 02151 / 366 513  
Email: [borkenhagen@skf-krefeld.de](mailto:borkenhagen@skf-krefeld.de)

<b>Bescheinigung des Arbeitgebers/ der Ausbildungsstelle/Schule zur Vorlage in der Schule/OGS</b>
---

Hiermit bestätigen wir

Frau/Herrn \_\_\_\_\_

zur Zeit ein Arbeits-/Ausbildungsverhältnis:

- Berufsausbildung/ berufl. Bildungsmaßnahme/(Hoch)schulbildung
- Deutschkurs (mind. 6 Monate) Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_
- in Vollzeit
- in Teilzeit \_\_\_\_\_ Stunden die Woche
- Schichtdienst

vormittags

nachmittags

- Montag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Dienstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Mittwoch von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Donnerstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Freitag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

befristetes Arbeitsverhältnis bis \_\_\_\_\_

unbefristetes Arbeitsverhältnis

bei Selbständigkeit einen Nachweis

Datum:

Stempel und Unterschrift  
des Arbeitgebers/Ausbildungsstelle/Schule