

Vermittlungs- und Beschäftigungsbestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass auf Vermittlung der Privaten Arbeitsvermittlung

Name: _____
Anschrift: _____

zwischen

Name, Vorname: _____
Strasse Nr.: _____
PLZ Ort _____
Geb.-Datum: _____
BG-Nr.:(wenn bekannt) 04412BG00 _____

- als Arbeitnehmer/in -

und

Name: _____
Anschrift: _____

- als Arbeitgeber/in -

ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis eingegangen wurde.

Der Arbeitsvertrag wurde am: _____
 auf Dauer
 für die Zeit vom _____ bis _____ geschlossen.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt (mind.) _____ Stunden.

Das Beschäftigungsverhältnis hat am _____ begonnen.

O. a. Arbeitnehmer/in war

bisher nicht bei mir/uns versicherungspflichtig beschäftigt.
 vom _____ bis _____ bei mir/uns versicherungspflichtig beschäftigt.

Das Beschäftigungsverhältnis mit o. a. Arbeitnehmer/in

besteht ununterbrochen seit _____
 bestand ununterbrochen vom _____ bis _____

Für o. a. Arbeitnehmer/in wurde ein Eingliederungszuschuss beantragt ja nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift Arbeitgeber

Die schriftliche Einverständniserklärung o. a. Arbeitnehmer/in zur Einholung dieser Auskunft liegt vor.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift Priv. Arb.Vermittler