

Hiermit bestätigen wir, dass

Herr/ Frau
Name, Vorname des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin

in unserem Unternehmen

Firmenname	
Adresse	
Abteilung	

mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von \_\_\_\_\_ Stunden seit \_\_\_\_\_

beschäftigt ist. Das Arbeitsverhältnis ist

unbefristet                       befristet bis zum \_\_\_\_\_

Die regelmäßige tägliche Arbeitszeit beträgt

Wochentag	Tägliche Arbeitsstunden	von	–	bis
Montag	Stunden		-	
Dienstag	Stunden		-	
Mittwoch	Stunden		-	
Donnerstag	Stunden		-	
Freitag	Stunden		-	

Bemerkungen( ggf. unregelmäßige Arbeitszeiten bitte erläutern!)
---

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

Firmenstempel und Unterschrift: