



## **Beschäftigungsnachweis**

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Beginn der Beschäftigungszeit: \_\_\_\_\_

Wochenarbeitszeit: \_\_\_\_\_ (Wochenstunden)

## **Name und Anschrift des Arbeitgebers:**

(Stempel und Unterschrift der Einrichtung)

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Zu den Einsatzbereichen und ausgeführten Tätigkeiten zählen folgende Punkte:



**IBAF-Fachbereich Heimerziehung**  
Martinshaus – Kanalufer 48  
24768 Rendsburg  
Telefon: 04331 1306-65  
Telefax: 04331 1306-70  
E-Mail: [heimerziehung@ibaf.de](mailto:heimerziehung@ibaf.de)