DER ORTENAU KREIS

Arbeitgeberbescheinigung

Landratsamt Ortenaukreis
Migrationsamt
Badstraße 20a
77652 Offenburg

Verwendungszweck:

☐ Verpflichtungserklärung (Besuchsaufenthalt) ☑ Aufenthaltsrecht ☐ Einbürgerung

Hiermit wird durch Unterschrift bescheinigt, dass die nachfolgend genannte Person bei unserer Firma beschäftigt ist/wird.

Bitte vollständig ausfüllen !

Familienname, Vorname(n): _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ getrennt lebend

Wohnanschrift: _____

Eintritt in das Beschäftigungsverhältnis: _____ Berufs-bezeichnung: _____

Beschäftigungsverhältnis: ☐ ist nicht gekündigt ☐ gekündigt seit dem: _____

☐ unbefristet ☐ befristet bis: _____

Besteht Kurzarbeit? ☐ Nein ☐ Ja, seit: _____

Derzeitiger monatlicher **Netto**verdienst: _____

☐ Vollzeitbeschäftigt ☐ Teilzeitbeschäftigt ☐ Probezeit bis: _____

Angaben zur Krankenkasse: _____

Betriebs-Nummer:
(bitte unbedingt angeben) _____

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird durch die nachfolgende Unterschrift bestätigt.

_____ _____

Ort, Datum

Betriebsstempel und Unterschrift des Arbeitgebers
(Bitte noch zusätzliche Namensangabe in Druckschrift)