

Arbeitgeber/in
----------------

PLZ, Ort 78166 Donaueschingen	Datum (TT.MM.JJJJ)
Ansprechpartner/in	Zimmernummer
Telefon (Durchwahl) 0771/857-179	Telefax 857-6173
E-Mail auslaenderamt@donaueschingen.de	
Aktenzeichen (bitte immer angeben!)	

Stadtverwaltung, 78166 Donaueschingen

**Stadtverwaltung Donaueschingen**

Ausländerwesen

Rathausplatz 2

78166 Donaueschingen

**Arbeitgeberbescheinigung gem.  
§ 39 Abs. 2 Aufenthaltsgesetz  
(AufenthG)**

**1. (Zukünftige/r) Arbeitnehmer/in**

Familienname		Ggf. Geburtsname		Vorname	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		Geburtsort		Staatsangehörigkeit/en	
Straße		Hausnummer	PLZ 78166	Ort Donaueschingen	

**2. Beschäftigungsstelle**

Dauer		von/ab (Datum)	bis (Datum)
<input type="checkbox"/> befristet			
<input type="checkbox"/> unbefristet			

Gibt es eine Probezeit?  nein  ja, bis

Wurde das Beschäftigungsverhältnis gekündigt?  nein  ja, zum

Datum (TT.MM.JJJJ)
Datum (TT.MM.JJJJ)

Anzahl Stunden/Woche	
Arbeitszeiten	
Arbeitsentgelt	
Tätigkeit	
Sonstige Angaben zu Arbeitsbedingungen	

**3. Ergänzungen/Bemerkungen**

--

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum Donaueschingen, den	Unterschrift/Firmenstempel	Anlagen
--------------------------------------	----------------------------	---------

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de  
www.form-solutions.de

**Form-Solutions**  
Artikel-Nr. 100822