

## Anhang

### Nachweis eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses bei Antragstellung

Name und Anschrift der antragstellenden Einrichtung:

Hiermit bestätige ich

(Vorname und Name Leitung der antragstellenden Einrichtung, Verwaltungsleitung,  
o. ä.),

dass (Vorname und Name der Lehrkraft), geboren am (Datum)

seit dem (Datum) bei uns (Name der Einrichtung)

in Vollzeit

Teilzeit

beschäftigt ist und das Beschäftigungsverhältnis der vollen Sozialversicherungspflicht  
unterliegt.

in einem geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnis (sog. Minijob)  
angestellt ist.

(Vorname und Name der Lehrkraft) befindet sich in einem

befristeten

unbefristeten und

ungekündigten

Arbeitsverhältnis

Mit freundlichen Grüßen

(Name) und (Funktion/Amt)

(Ort) und (Datum)