

Auszubildende (r)
Name, Vorname _____ geb. am _____

Bescheinigung des Arbeitgebers
der Eltern der/des Auszubildenden

2015

1. Herr/Frau _____ Vater/Mutter der/des Auszubildenden, hat im Kalenderjahr **2015** von der unterzeichnenden Firma einen Arbeitgeberanteil (ohne Arbeitnehmersparzulage) zu den vermögenswirksamen Leistungen erhalten.

ja nein

2. Obengenannte (r) war im Jahr **2015**

vom 01. Januar bis 31. Dezember ohne Unterbrechung

vom _____ 2015 bis _____ 2015

bei der unterzeichnenden Firma beschäftigt.

3. Obengenannte (r) hat im Jahr **2015** folgende Entgeltersatzleistungen in Anspruch genommen:

- Kurzarbeitergeld ja, in Höhe von _____ € nein
- Insolvenzgeld ja, in Höhe von _____ € nein
- Aufstockungsbeträge nach Altersteilzeitgesetz ja, in Höhe von _____ € nein
- Saisonkurzarbeitergeld ja, in Höhe von _____ € nein
- Mutterschaftsgeldzuschuss ja, in Höhe von _____ € nein
- Krankengeld nach Ende der Lohnfortzahlung ja nein

Falls ja, bitte Krankenkasse mit Anschrift angeben:

4. Wegen Auflösung des Arbeitsverhältnisses wurde eine Abfindung gezahlt:

ja, in Höhe von _____ € nein

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers