

# PASSIERSCHEIN

Hiermit wird vom nachfolgend genannten  
Unternehmen bestätigt,

---

---

Firma | Anschrift | Telefonnummer

dass die/der Mitarbeiter/-in

---

---

Vor- und Nachname | Geburtsdatum | Wohnort

in unserem Unternehmen tätig ist und folgende  
Arbeitszeiten hat:

---

---

Tägliche Arbeitszeit (von – bis)

---

Ort | Datum

Stempel / Unterschrift