

Beschäftigtenachweis für die Zulassung zur Fortbildungsprüfung zur Vorlage bei der Steuerberaterkammer Hessen

1. Hiermit bestätige/n ich/wir, dass

_____ Herr/Frau

geb. am: _____

_____ wohnhaft in

bei mir/uns hauptberuflich als **Steuerfachangestellte/r** in ungekündigter Stellung tätig ist/war.

a) Vollzeit seit dem _____ oder in der Zeit vom _____ bis _____

b) Teilzeit seit dem _____ oder in der Zeit vom _____ bis _____

mit einem Umfang von _____ Std/W

bei mir/uns hauptberuflich auf dem Gebiet des Steuer- und Rechnungswesens tätig ist/war.

c) Vollzeit seit dem _____ oder in der Zeit vom _____ bis _____

d) Teilzeit seit dem _____ oder in der Zeit vom _____ bis _____

mit einem Umfang von _____ Std/W

2. Das Beschäftigtenverhältnis war vom _____ bis _____ wegen

der Ableistung des Grundwehrdienstes

der Ableistung des Zivildienstes

der Inanspruchnahme von Mutterschutz nach dem Mutterschutzgesetz

der Inanspruchnahme von Erziehungsurlaub nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz

unterbrochen.

Ort / Datum

Praxisstempel

Unterschrift