

Bestätigung künftiger Tätigkeit in der Forstwirtausbildung zu mindestens 50 Prozent einer Vollzeitstelle

Daten Arbeitgeber	
Arbeitgeber	
Straße Nr.	
PLZ	
Ort	
Bundesland	
Ausbildungsstätte	
Ansprechpartner	
E-Mail-Adresse	
Telefon	

Hiermit bestätigen wir, dass Frau/ Herr _____ zum
zu mindestens 50 Prozent einer Vollzeitstelle in der Forstwirtausbildung tätig sein wird.

Ort, Datum	Stempel	Unterschrift Arbeitgeber
------------	---------	--------------------------