

SPRACHASSISTENZ - DIENSTZEITBESTÄTIGUNG

Name Assistent/in:

**Versicherungsnummer und
Geburtsdatum in Österreich:**

Wohnadresse in Österreich:

Gastland:

Name und Adresse der Stammanstalt:

.....

Name und Adresse der 2. Schule:

.....

Name und Adresse der 3. Schule:

.....

Dauer: Arbeitsbeginn: Arbeitsende:
(*bitte genaue Angaben*)

allfällige Bemerkungen:

Diese Bestätigung gilt als Nachweis der tatsächlich geleisteten Dienstzeit und ist für die spätere Berechnung des Vorrückungstichtages notwendig.

Unterschrift der/des Direktor/in (Stammanstalt):

.....

Datum:

Schulstempel: