

Beschäftigtennachweis
für die Zulassung zur Prüfung zum/r Steuerfachwirt/in

Name	Vorname
Wohnungsanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ und Ort)	
Geburtsname	Geburtsort

Hauptberufliche praktische Tätigkeit

Zeit (TT.MM.JJJJ)		Arbeitgeber/Art der Beschäftigung (auf dem Gebiet des Steuerwesens)	W/Std.
von	bis		

Unterbrechungen der praktischen Tätigkeit

z.B. Wehrdienst, Mutterschutz, Elternzeit, längere Krankheitszeiten (ab 6 Wochen) u.a.

Zeit (TT.MM.JJJJ)		Art der Unterbrechung
von	bis	

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben wird versichert.

Praxisstempel (Arbeitgeber)

Datum und Unterschrift (Arbeitgeber)