

**Beschäftigtennachweis für die Zulassung zur Fortbildungsprüfung zum/r Steuerfachwirt/in  
zur Vorlage bei der Steuerberaterkammer Thüringen**

1. Hiermit bestätige/n ich/wir, dass

\_\_\_\_\_

Herr/Frau

geboren am

\_\_\_\_\_

wohnhaft in

a) in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

b) seit dem \_\_\_\_\_

bei mir/uns hauptberuflich (= ganzzeitig) als Steuerfachangestellte/r  
in ungekündigter Stellung tätig ist/war.

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

2. Das Arbeitsverhältnis besteht/bestand vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_.

Die Tätigkeit wurde durch

der Ableistung des Grundwehr-/Zivildienstes vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

der Inanspruchnahme von Mutterschutz vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

der Inanspruchnahme von Elternzeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

längere Krankheit/en von nicht nur vorübergehender Dauer vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ und vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

unterbrochen.

**Die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben wird versichert.**

\_\_\_\_\_

Ort / Datum

\_\_\_\_\_

Praxisstempel

\_\_\_\_\_

Unterschrift