



Steuerberaterkammer Niedersachsen • Adenauerallee 20 • 30175 Hannover

## Arbeitgeberbescheinigung

-(§ 9 PO StFW, FALG, FARC und § 2 RV FAIT, FALF)-

### I. Angaben zur Person

\_\_\_\_\_  
Name (ggf. Geburtsname):

\_\_\_\_\_  
Vorname:

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum:

### II. Angaben zu den Tätigkeiten

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Das Vertragsverhältnis besteht/bestand vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Die vertragliche Arbeitszeit beträgt/betrug \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche.

***Hiermit wird bescheinigt, dass praktische Tätigkeiten in einem Umfang von mindestens 16 Wochenstunden auf dem Gebiet des Steuer- und Rechnungswesens erbracht wurden (§ 9 PO StFW, FALG, FARC und § 2 RV FAIT, FALF).***

### III. Unterbrechungszeiten/Fehlzeiten

Zeiten in denen die Tätigkeit durch Lehrgänge, Sonderurlaube, Freistellungen (außer gesetzlichem Jahresurlaub) etc. unterbrochen war/sein wird:

Von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_

Von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel, Unterschrift einer/s Vertragsberechtigten

#### Legende

PO – Prüfungsordnung

RV – Rechtsvorschrift

StFW – Steuerfachwirt

FALG – Fachassistent/in Lohn und Gehalt

FARC – Fachassistent/in Rechnungswesen und Controlling

FAIT – Fachassistent/in Digitalisierung und IT-Prozesse

FALF – Fachassistent/in Land- und Forstwirtschaft