Name/ Anschrift der Einsatzstelle

Freiwilligendienste
im Bistum Essen

(Rückantwort)

Freiwilligendienste im Bistum Essen

Alfredistr 31

45127 Essen

Bestätigung Personalabteilung

Name, Vorname: _____ wird ab dem _____

in unserer Einrichtung als Jahreshelfer_in tätig sein.

Dienstart: BFD ☐ FSJ ☐

Wir haben die_den Freiwillige_n mit Beginn des Dienstes bei folgender **Berufsgenossenschaft** gemeldet:

_____

Für die **Personalsachbearbeitung** zuständige Ansprechperson

Name, Vorname: _____

Tel. _____

E-Mail **(bitte unbedingt angeben)** _____

- Die **Steuernummer** des/der Freiwilligen liegt der Einsatzstelle vor ja ☐ nein ☐
- Die **Bescheinigung über die arbeitsmedizinische Gesundheitsuntersuchung** (falls notwendig) liegt der Einsatzstelle vor ja ☐ nein ☐
- Wir haben die_den Freiwillige_n zur **Sozialversicherung gemeldet**.

  Eine Bescheinigung zur Sozialversicherungsmeldung liegt dieser Mitteilung bei ☐

  liegt dem Träger bereits vor ☐

  wird in Kürze nachgereicht ☐

Hiermit bestätigen wir die o.g. Auskünfte.

_____

Ort,Datum Unterschrift