



Formular Berufstätigkeit Employment Verification Form

§ 5 Abs. 1 Nr. 8 Landeshochschulgebührengesetz

§ 5 subs. 1 no. 8 of the Act on Fees in Higher Education of the Land of Baden-Württemberg

Matrikelnr. / Matricul. no.: _____ Geburtsdatum / Birth date: _____

Nachname / Last name: _____ Vorname / First name: _____

E-Mail-Adresse / E-mail address: _____

Studiengang / Study program: _____

Bitte beachten / Please note: Dieses Formular drucken und füllen Sie bitte nur dann aus, wenn Sie sich insgesamt 5 Jahre in Deutschland aufgehalten und legal gearbeitet haben, und reichen es bitte zusammen mit dem Antrag auf Ausnahme/Befreiung, dem Auskunftsformular Internationale Studierende und den notwendigen Nachweisen ein. / Only print out, fill in and submit this form along with the Application for Exception/ Exemption, the Information Form for International Students and the required documents of proof if you have stayed in Germany for at least 5 years in total and have been legally employed.

I. Aufenthalte in der Bundesrepublik Deutschland

Stays in the Federal Republic of Germany

Von / From		bis / until	
Monat / Month	Jahr / Year	Monat / Month	Jahr / Year

II. Rechtmäßige Erwerbstätigkeit in der Bundesrepublik Deutschland
Legal employment in the Federal Republic of Germany

Erwerbstätigkeit als / <i>Employment as</i>	im Zeitraum / <i>in the period</i>	
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until
	von / from	bis / until

Den Antrag auf Ausnahme/Befreiung, das Auskunftsformular Internationale Studierende und die geforderten Nachweise (Aufenthaltstitel, Steuerbescheide, Bestätigung des Arbeitgebers) habe ich beigefügt. / *The Application for Exception/Exemption, the Information Form for International Students and the relevant documents of proof (residence permit, tax assessment notices, confirmation from the employer) are attached.*

Ich versichere hiermit, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. / *I hereby confirm that my information is both complete and accurate.*

Ort, Datum / Place, date

Unterschrift (per Hand) / Signature (handwritten)