

6	<p>Die Auszubildende / der Auszubildende hat mit seiner Ausbildung am <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> begonnen. (Tag/Monat/Jahr)</p> <p>Die Auszubildende / der Auszubildende beendet seine Ausbildung am <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr)</p> <p>Die monatliche Vergütung der Auszubildenden / des Auszubildenden beträgt im</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">1. Ausbildungsjahr</td> <td style="width: 25%;">2. Ausbildungsjahr</td> <td style="width: 25%;">3. Ausbildungsjahr</td> <td style="width: 25%;">4. Ausbildungsjahr</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR</td> <td><input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR</td> <td><input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR</td> <td><input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR</td> </tr> </table>	1. Ausbildungsjahr	2. Ausbildungsjahr	3. Ausbildungsjahr	4. Ausbildungsjahr	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR
1. Ausbildungsjahr	2. Ausbildungsjahr	3. Ausbildungsjahr	4. Ausbildungsjahr						
<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/> EUR						
7	<p>Von dem unter Punkt 6 genannten Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers entrichtet worden:</p> <p>- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu mit der Rentenversicherung vergleichbaren Versicherungsunternehmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge damit vergleichbaren Versicherungsunternehmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>- Steuern vom Einkommen - Steuerklasse <input style="width: 40px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>								
8	<p>Verringerung des Bruttoeinkommens</p> <p>Das unter Punkt 2 aufgeführte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten um mehr als 15 Prozent ab <input style="width: 100px;" type="text"/> (Datum) um jährlich <input style="width: 100px;" type="text"/> EUR verringern.</p> <p>Erhöhung des Bruttoeinkommens</p> <p>Das unter Punkt 2 aufgeführte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten um mehr als 15 Prozent ab <input style="width: 100px;" type="text"/> (Datum) um jährlich <input style="width: 100px;" type="text"/> EUR erhöhen.</p>								
9	<p>Zeiten, in denen die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig war</p> <p>vom <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr) bis <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr) vom <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr) bis <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr)</p> <p>vom <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr) bis <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr) vom <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr) bis <input style="width: 100px;" type="text"/> (Tag/Monat/Jahr)</p> <p>Im angegebenen Bruttoeinkommen (siehe Punkt 2) Lohnausgleichszahlungen / Lohnfortzahlungen / Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld enthalten? wenn ja <input style="width: 100px;" type="text"/> EUR</p> <p>Krankenversicherung der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers (Name und Anschrift) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p>								
10	<p>Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers Alle Angaben sind vollständig und wahr. Es ist mir bekannt, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Ort / Datum</td> <td style="width: 50%;">Unterschrift / Stempel</td> </tr> <tr> <td>Telefon / Fax</td> <td></td> </tr> </table> <p>Ihr Informationsrecht nach Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) finden Sie unter www.erzgebirgskreis.de/datenschutz.</p>	Ort / Datum	Unterschrift / Stempel	Telefon / Fax					
Ort / Datum	Unterschrift / Stempel								
Telefon / Fax									