

Eingangsstempel

Stadt Ludwigshafen am Rhein
Aufenthaltsrecht
Marienstraße 8
67063 Ludwigshafen

Servicecenter: 115
Tel: 0621 504-0
Fax: 0621 504-3791
Abgesendet von:

Familienname	
Vorname(n)	
Straße	Haus-Nr.
PLZ	Ort
Telefon	
E-Mail	

Antrag auf Aufnahme/Änderung einer Nebenbestimmung zum Aufenthaltstitel bez. Arbeitsaufnahme

Daten des Antragstellers/der Antragstellerin

Sozialversicherungsnummer (soweit bekannt)			
Name		Vorname	Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsort		Staatsangehörigkeit
Wohnadresse in Deutschland:			
Straße		Hausnummer	PLZ Wohnort
Bemerkungen / Ergänzende Angaben (z.B.: Schul- bzw. Berufsabschluss/Qualifikation/Vorbeschäftigungszeiten - soweit für die Erteilung der Zustimmung von Bedeutung)			

Daten des Arbeitgebers

Betriebsnummer (soweit bekannt)	Beschäftigungsbetrieb (Firma, Betriebssitz)		
Straße		Hausnummer	PLZ Wohnort
Ansprechpartner			
Telefon	Telefax	E-Mail	
Fortsetzung der bisherigen Beschäftigung		ja	nein
		PLZ	Ort der Beschäftigung
Art der Beschäftigung			

Ort

Datum

Unterschrift

Arbeitgeber	Name	Vorname
-------------	------	---------

Stellenbeschreibung (bitte ggf. auf Extra-Blatt fortsetzen)

Berufsbezeichnung		
Stellenbeschreibung (Fachrichtung, Funktionsbereich, Branchen, Produkte)		
Kenntnisse, Fähigkeiten, Erfahrungen		Führerschein erforderlich nein ja, Klasse: _____
Qualifikation		
ohne Ausbildung Fachschule	Ausbildung als/zum/zur _____ Hoch-/Fachhochschule	Sonstiges _____
Arbeitszeit		Tagesarbeitszeiten bei Teilzeit und geringfügiger Beschäftigung
Vollzeit _____ Std./Woche		Montag von _____ bis _____
Teilzeit _____ Std./Woche		Dienstag von _____ bis _____
geringfügige Beschäftigung mit einer monatlichen Höchststundenzahl von _____ Stunden		Mittwoch von _____ bis _____
		Donnerstag von _____ bis _____
		Freitag von _____ bis _____
		Samstag von _____ bis _____
		Sonntag von _____ bis _____

Voraussichtliche Dauer der Beschäftigung		Stelle zu besetzen	
unbefristet		ab sofort	
befristet bis _____		ab _____	
Lohn/Gehalt lt. Arbeitsvertrag			
stündlich in Höhe von Brutto _____		monatlich in Höhe von Brutto _____	
		zusätzliche Zuwendungen in Höhe von Brutto _____	
gemäß Tarifvertrag		ortsübliche Bezahlung	

Sind Sie bereit bevorrechtigte Arbeitnehmer einzustellen?		
ja nein (ausführliche Begründung auf gesondertem Blatt)		
Ich bin damit einverstanden, dass mein Stellenangebot unter www.arbeitsagentur.de veröffentlicht wird:		
mit Namen und Anschrift des Arbeitgebers anonym (Chiffre) nein		

Es wird bestätigt, dass der Arbeitnehmer entsprechend der anliegenden Stellenbeschreibung beschäftigt werden soll.

Mir/uns ist bekannt, dass der Arbeitgeber, bei dem ein Ausländer beschäftigt werden soll, der dafür eine Zustimmung benötigt, der Bundesagentur für Arbeit Auskunft über Arbeitsentgelt, Arbeitszeiten und sonstige Arbeitsbedingungen zu erteilen hat (§ 39 Abs. 2 Aufenthaltsgesetz).

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____