



Lehrgangsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Durchführungszeitraum: vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Antragsnummer NBank: 85042292

## Freistellungserklärung

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bestätigen, im oben genannten Zeitraum Herrn/Frau \_\_\_\_\_

für \_\_\_\_\_ Zeitstunden von der Arbeit freigestellt zu haben.

Bei Qualifizierungen, die an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen oder außerhalb der betrieblichen Arbeitszeit erfolgen, wird die/der Teilnehmer/in an anderen Werktagen von der Arbeit freigestellt. Während des Zeitraumes der Freistellung erfolgt eine ungekürzte Lohn-/ Gehaltsfortzahlung.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (des/der zur Vertretung des Unternehmens Befugten)  
und Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (des/der freigestellten bzw. freizustellenden Mitarbeiters/Mitarbeiterin)