

## Angaben zur Parallelbeschäftigung

Name, Vorname	
Geburtsdatum	

<input type="checkbox"/>	Hiermit bestätige ich, dass ich zurzeit <b>keine</b> weiteren Beschäftigungen habe.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Ich übe parallel (eine) weitere Beschäftigung(en) bei anderen Arbeitgebern aus.
--------------------------	---

Falls „Ja“

Zeitraum	Arbeitgeber	monatliches Bruttoentgelt	Wöchentliche Arbeitszeit	Art der Tätigkeit
1.				geringfügig entlohnt nicht geringf. entlohnt kurzfristig beschäftigt selbstständige Tätigkeit
2.				geringfügig entlohnt nicht geringf.entlohnt kurzfristig beschäftigt selbstständige Tätigkeit

Erklärung des Arbeitnehmers:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, der CHS GmbH alle Änderungen in Bezug auf weitere Beschäftigungen (z.B. Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift