

Briefkopf der Arbeitsstelle

**Bestätigung der aktuellen therapeutischen Tätigkeit**

Herr/Frau      Vorname, Nachname      Geburtsdatum, Wohnort

ist seit.....

bei uns in der Funktion als.... therapeutisch tätig.

Ort und Datum

Unterschrift und Funktion des Stellenleiters / der Stellenleiterin (inkl. Titel)  
Stempel der Institution / des Arbeitsgebers