



Versicherung

nach § 18 Abs. 2 Nr. 4a AufenthG

Dieses Formular dient zur Vorlage bei der zuständigen Ausländerbehörde im beschleunigten Fachkräfteverfahren nach § 81a AufenthG.

Arbeitnehmer/in

Vollständiger Name lt. Pass	Vollständige/r Vorname/n lt. Pass	Geburtsdatum lt. Pass
-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------

Arbeitgeber/in

Name / Firma		
Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort
Name der vertretenden/bevollmächtigten Person		

Der/Die Arbeitgeber/in hat durch Vorlage der Erklärung zum Beschäftigungsverhältnis bzw. des Arbeitsvertrags gegenüber der Ausländerbehörde verbindlich bestätigt, dass er/sie dem/der Arbeitnehmer/in einen konkreten Arbeitsplatz anbietet.

Hierzu erklären Arbeitnehmer/in und Arbeitgeber/in gegenüber der Ausländerbehörde:

1. Ich als Arbeitnehmer/in versichere, dass die Beschäftigung durch mich bei o.g. Arbeitgeber/in tatsächlich ausgeübt werden soll.
2. Ich als Arbeitgeber/in versichere, dass die Beschäftigung durch o.g. Arbeitnehmer/in bei mir tatsächlich ausgeübt werden soll.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer/in

Unterschrift / Stempel Arbeitgeber/in