

Name Zentralstelle	Kurs-Nr.
Name Träger	
Anschrift	

أؤكد بموجب هذا أنني أمكث في منطقة سيادة جمهورية ألمانيا الاتحادية بوثيقة سماح مؤقتة بالإقامة (Duldung) وأنني أفي بأحد المعايير التالية (يرجى وضع علامة على المناسب):

- أمارس نشاطا مهنيا خاضعا للتأمين الاجتماعي.
- أقوم حاليا بتدريب مهني معتمد في مجال إحدى مهن التدريب المهني المعترف بها حكوميا أو المتمتعة بتسوية مماثلة.

---

(المكان، التاريخ، التوقيع)

(اسم العائلة، الاسم الأول بأحرف مطبعية)