|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Arbeitsmarktliche Massnahmen AVIG**  **Gesuch um Zustimmung zum Kursbesuch**  **Das Gesuch ist spätestens 10 Tage vor Kursbeginn dem zuständigen RAV einzureichen.** | Eingangsdatum |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Name und Vorname | Pers.-Nr. | AHV-Nr. |
|  | PLZ, Wohnort, Strasse, Nummer | Geburtsdatum | Zivilstand |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Sind Sie arbeitslos? | | | |
|  |  | ja, seit |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Name der Arbeitslosenkasse |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | nein, voraussichtlich ab |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Grund |  |
|  |  | Falls Sie noch keine Kasse gewählt haben, müssen Sie unverzüglich einen Antrag auf Arbeitslosenentschädigung (Form. 716.101) bei einer Kasse Ihrer Wahl einreichen. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2** | Erlernter Beruf |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Zuletzt tätig als |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Letzter bzw. derzeitiger Arbeitgeber |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3** | Kursinhalt |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kursdauer | vom |  | bis |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Kursveranstalter |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Kursort |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kurstage und –zeiten (bitte Lektionen eintragen) | | | | | | | |
|  |  | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|  | vormittags |  |  |  |  |  |  |  |
|  | nachmittags |  |  |  |  |  |  |  |
|  | abends |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dauer allfälliger Kurs-/Schulferien | vom |  | bis |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4** | Kurze Begründung Ihres Gesuches |  |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ist Ihnen eine Stelle zugesichert? | | | | | |
|  |  | ja, als |  |  |  | nein | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Arbeitgeber |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Arbeitsaufnahme am |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Beteiligt sich Ihr neuer Arbeitgeber an den Kurskosten? |  | nein |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ja, im Umfange von | Fr. |  |  | nein |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5** | Voraussichtliche Kurskosten | | | | | |
|  | Kursgeld  Fr. | Notwendige Lehr-mittel + Materialien Fr. | Reisekosten\*  Fr. | Auswärtige Verpflegung Fr. | Auswärtige Unterkunft Fr. | Total  Fr. |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | \* |  | Öffentliche Verkehrsmittel | \* |  | Privatfahrzeug, Art des Fahrzeuges |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Falls Sie auf die Benützung eines Privatfahrzeuges zwingend angewiesen sind, bitte begründen |  |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6** | Beziehen Sie für diesen Kurs Leistungen der IV oder anderer Institutionen oder haben Sie solche beantragt? | | | | | |
|  |  | ja, von bzw. bei |  |  |  | nein | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ich bestätige, alle Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben; auch nehme ich davon Kenntnis, dass ich mich durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar mache.  Der Antritt des Kurses ohne Zustimmung der zuständigen Amtsstelle erfolgt auf eigenes Risiko. | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  | Ort und Datum |  | Die/Der Versicherte |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gesuchsbeilagen:  ‑ **vollständiges Kursprogramm**  ‑   ‑ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Stellungnahme der zuständigen Amtsstelle |