|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Arbeitsmarktliche Massnahmen AVIG****Gesuch um Zustimmung zum Kursbesuch****Das Gesuch ist spätestens 10 Tage vor Kursbeginn dem zuständigenRAV 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 |
|  | KursgeldFr. | Notwendige Lehr-mittel + MaterialienFr. | Reisekosten\*Fr. | AuswärtigeVerpflegungFr. | AuswärtigeUnterkunftFr. | TotalFr. |
|  |       |       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | \* | [ ]  | 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 |