|  |  |
| --- | --- |
| Logo_colArbeitsmarktliche Massnahmen AVIGGesuch und Bestätigung für Ausbildungszuschüsse (AZ) | Eingangsdatum(wird von der zuständigen Amtsstelle ausgefüllt) |
|  |
| Gesuche müssen mindestens 8 Wochen vor Ausbildungsbeginn eingereicht werden. Das ausgefüllte Gesuchsformular „Gesuch und Bestätigung für AZ" ist zusammen mit einer Kopie des Lehrvertrags bei der zuständigen Kontaktperson einzureichen (siehe Merkblatt „Ausbildungszuschüsse“) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Basis-Nr.: |       |  | Gesuchs-Nr.: |       |

1. **Gesuchsteller/Gesuchstellerin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Personen-Nr.: |       |  | SV-Nr.: |       |
| Name: |       |  | Geburtsdatum: |       |
| Vorname: |       |  | Telefon: |       |
| Strasse/Nr.: |       |  | Mobile: |       |
| PLZ/Ort: |       |  | E-Mail: |       |

1. **Arbeitgeber/Arbeitgeberin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma: |       |  | Kontaktperson: |       |
|  | Telefon: |       |
|  | Mobile: |       |
| Strasse/Nr.: |       |  | Fax: |       |
| PLZ/Ort: |       |  | E-Mail: |       |

1. **Angaben zur Ausbildung**

**3.1 Generelle Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Ausbildung als: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Fähigkeitsausweis/Abschluss: |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ausbildung von: |       |  | Ausbildung bis: |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Orts- und/oder branchenüblicher Monatslohn brutto in CHF nach der Ausbildung: |       |  |
| Begründung zum Gesuch: |  |
|       |
|       |
|       |
|       |

**3.2 Angaben zum ersten Ausbildungsjahr**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Von: |       |  | bis: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Vertraglicher Monatslohn brutto in CHF: |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Ergänzende Angaben zum Gesuchsteller**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Erhält der Gesuchsteller Stipendien? | [ ]  | ja | [ ]  | nein |

|  |  |
| --- | --- |
| Wenn ja, wie hoch ist der monatliche Betrag in CHF? |        |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dienen diese der Deckung der Familienunterhaltskosten? | [ ]  | ja | [ ]  | nein |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Erhält der Gesuchsteller eine anderweitige Unterstützung? | [ ]  | ja | [ ]  | nein |

Wenn ja, bitte dazu nähere Angaben machen:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Art der Unterstützung |  | Monatlicher Betrag in CHF |
|       |  |       |
|       |  |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dient diese der Deckung der Familienunterhaltskosten? | [ ]  | ja | [ ]  | nein |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Hat der Gesuchsteller Stipendien oder eine anderweitige Unterstützung beantragt? | [ ]  | ja | [ ]  | nein |

Wenn ja, bitte dazu nähere Angaben machen:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Art der Unterstützung |  | Monatlicher Betrag in CHF |
|       |  |       |
|       |  |       |

Ist der Gesuchsteller Ehegatte der Arbeitgeberin oder der Gesuchsteller der Lebenspartner der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers oder mit der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber verwandt? |

|  |
| --- |
| Wenn ja, bitte dazu nähere Angaben machen: |
|       |
|       |
| Ist der Gesuchsteller am Betrieb finanziell beteiligt oder Mitglied eines obersten Entscheidungsgremiums und kann er die Entscheidungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers beeinflussen? | [ ]  | ja | [ ]  | nein |

1. **Angaben zu den Sozialversicherungen**

Bitte ergänzen Sie folgende Tabelle mit den prozentualen Arbeitgeberanteilen der Sozialversicherungen. Beim Pensionskassenanteil (BVG) notieren Sie bitte den Franken Betrag des Arbeitgeberanteils.
Alle Versicherungen müssen für den Lehrlingslohn plus Ausbildungs-Zuschuss abgeschlossen werden (CHF 3‘500.-).

Die vollumfänglichen NBU-Abzüge wie auch der Arbeitnehmerbeitrag des BVG gehen zu Lasten der Auszubildenden.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lohn:** |  | **Zuschuss:** |  |  |
| **SozV.** | **Prozente** |  |  | **Rückerstattung** |
| AHV-Beitrag | 5.3% | von | Zuschuss |       |
| ALV-Beitrag | 1.100% | von | Zuschuss |       |
| KTG |       | von | Zuschuss |       |
| BUV |       | von | Lohn & Zuschuss |       |
| BVG |       | Betrag in CHF | Lohn & Zuschuss |       |
|       |       |       |       |       |

1. **Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin verpflichtet sich …**
* mit dem Arbeitnehmer einen Ausbildungsvertrag gemäss Berufsbildungsgesetz abzuschliessen,
* dem Arbeitnehmer in seinem/Ihrem Betrieb unter geeigneter Aufsicht auszubilden,
* sicherzustellen, dass der Arbeitnehmer gegen Lohnausfall infolge Krankheit und Unfall versichert ist,
* die zuständige Amtsstelle vor einer allfälligen Kündigung (Art. 346 OR) resp. Auflösung des Lehrverhältnisses zu informieren,
* die zuständige Amtsstelle ebenfalls zu informieren, wenn
	+ der Ausbildungsvertrag abgeändert wird und/oder
	+ der Erfolg der Ausbildung durch länger dauernde Absenzen gefährdet ist,
* dem Arbeitnehmer den vertraglich vereinbarten Monatslohn zuzüglich den Anteil des Ausbildungszuschusses auszurichten, sowie mit der zuständigen Arbeitslosenkasse und den Sozialversicherungseinrichtungen abzurechnen,
* die zuständige Arbeitslosenkasse über Rückvergütungen anderer Institutionen als der ALV (Krankentaggeldversicherung, SUVA, etc.) zu informieren,
* am Ende jedes Ausbildungsjahres der zuständigen Amtsstelle ein Folgegesuch mit einem kurzen Zwischenbericht einzureichen,
* am Ende der Ausbildung der zuständigen Amtsstelle einen kurzen schriftlichen Bericht über den Verlauf und Erfolg der Ausbildung einzureichen.

**Wichtig:**

* Der Höchstbetrag von CHF 3’500.- beinhaltet den Lehrlingslohn und den Ausbildungszuschuss während maximal 12 Monaten pro Ausbildungsjahr.

Die Unterzeichnenden bestätigen, alle Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben, und nehmen davon Kenntnis, dass unwahre oder unvollständige Angaben rechtliche Folgen haben können. Zudem akzeptiert der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin die aufgeführten Bedingungen und bestätigt dies mit seiner/ihrer Unterschrift.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Ort und Datum |  | Ort und Datum |
|       |  |       |
| Unterschrift Gesuchsteller |  | Unterschrift Arbeitgeber/Arbeitgeberin |

**Notwendige Gesuchsbeilagen**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Kopie Ausbildungsvertrag (inkl. allgemeine Vertragsbedingungen) |
| [ ]  | Bescheinigung betreffend Versicherungsdeckung bei Lohnausfall wegenKrankheit / Unfall |
| [ ] \* | Event. Entscheid betreffend Stipendiengelder oder Kopie des Antrages |
| [ ]  |  |

 \* optional