

**DEPARTEMENT  
VOLKSWIRTSCHAFT UND INNERES**  
Amt für Wirtschaft und Arbeit

Eingangsdatum  
(wird von der zuständigen Amtsstelle ausgefüllt)

Arbeitsmarktliche Massnahmen AVIG

## Kursgesuch

Bitte reichen Sie das Gesuch **spätestens 10 Tage vor Kursbeginn** dem zuständigen RAV.  
Falls Sie das Gesuch erst nach Kursbeginn einreichen, werden die Kurskosten bei einer Gutheissung erst **ab dem Tag ausgerichtet**, an dem das Kursgesuch eingegangen ist (→ Die Kurskosten, Lehrmittel, Reisekosten sowie Beiträge an die Auslagen für auswärtige Verpflegung und Unterkunft werden dementsprechend anteilmässig gekürzt).

### 1. Gesuchstellerin / Gesuchsteller

Personen-Nr.:	<input type="text"/>	SV-Nr.:	<input type="text"/>
Name:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Strasse / Nr.:	<input type="text"/>	Mobile:	<input type="text"/>
PLZ / Ort:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

### 2. Kursveranstalter

Firma:	<input type="text"/>	Kontaktperson:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Mobile:	<input type="text"/>
Strasse / Nr.:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
PLZ / Ort:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

### 3. Angaben zum Kurs

Kurstitel:

Kursinhalt:

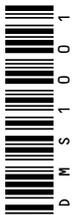
Kursdauer von:  bis:

Kursort / Adresse:

Anzahl Kurstage:  Anzahl Lektionen:

#### Kurszeiten

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Vormittag	<input type="text"/>						
Nachmittag	<input type="text"/>						
Abend	<input type="text"/>						
Kursferien von:	<input type="text"/>			bis:	<input type="text"/>		



#### 4. Kosten

##### 4.1. Kurs

Kurskosten:	Fr.	<input type="text"/>
Lehrmittel / Material	Fr.	<input type="text"/>
Prüfungsgebühren	Fr.	<input type="text"/>
<b>Total gemäss Kursausschreibung / Offerte</b>	<b>Fr.</b>	<input type="text"/>

**Die Arbeitslosenversicherung vergütet die Kurskosten grundsätzlich an den Kursveranstalter.** Sie erhalten die Kurskosten nur in begründeten Ausnahmefällen direkt von der Arbeitslosenversicherung vergütet (falls Ihr Gesuch teilweise gutgeheissen wird / falls Sie die Kurskosten bereits vorfinanziert haben oder der Kursveranstalter seinen Sitz im Ausland und keine CH-Bankverbindung hat).

Bitte begründen Sie, warum die Kurskosten an Sie vergütet werden sollen:

--------------

##### 4.2 Spesen

Die Ansätze für Unterkunft und Verpflegung sowie für die Benützung eines privaten Fahrzeuges sind in der Verordnung des Eidgenössischen Departementes für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) über die Ansätze der Arbeitslosenversicherung beim Ersatz der Auslagen für Kursbesuche geregelt.

Öffentliche Verkehrsmittel	Fr.	<input type="text"/>
<small>(nachgewiesene, notwendige Reisekosten für öffentliche Verkehrsmittel 2. Klasse, günstigster Tarif, bis CH-Grenze)</small>		
Private Verkehrsmittel	Fr.	<input type="text"/>
<small>(gemäss Verordnung des WBF Fr. 0.50 pro Kilometer für Motorwagen, Fr. 0.25 pro Kilometer für Motorräder)</small>		

Bitte begründen Sie, falls Sie zwingend mit einem privaten Verkehrsmittel anreisen müssen:

--------------

Verpflegung	Fr.	<input type="text"/>
<small>(gemäss Verordnung des WBF pro Frühstück Fr. 5.00 und pro Hauptmahlzeit Fr. 15.00)</small>		
Unterkunft	Fr.	<input type="text"/>
<small>(gemäss Verordnung des WBF 80% der Unterkunftskosten, jedoch höchstens Fr. 80.00 pro Nacht, wenn aus zwingenden Gründen eine oder mehrere Hotelübernachtungen nötig sind)</small>		
<b>Total:</b>	<b>Fr.</b>	<input type="text"/>

##### 4.3 Kurs und Spesen

<b>Gesamttotal (Total 4.1 + Total 4.2):</b>	<b>Fr.</b>	<input type="text"/>
---	------------	----------------------



Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie zur Kenntnis, dass unentschuldbare Absenzen oder ein Nichtantritt rechtliche und finanzielle Konsequenzen für Sie haben können.

**Weiter nehmen Sie zur Kenntnis, dass Sie das Risiko selber tragen, falls Sie den Kurs ohne Zustimmung der kantonalen Amtsstelle antreten.**

Sie bestätigen zudem, alle Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Auch nehmen Sie davon Kenntnis, dass Sie sich durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar machen.

Ort und Datum

Unterschrift Gesuchstellerin / Gesuchsteller

**Beilagen:**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Vollständiges Kursprogramm   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Stundenplan  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Belege der Kurskosten (Auszug aus dem Internet / Bestätigung des Kursveranstalters)                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Kopie Schutzkonzept (Covid-19) des Kursveranstalters   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Bestätigung des Kursveranstalters, ob für die Kursteilnahme eine Covid-Zertifikatspflicht besteht (ja oder nein) |
| <input type="checkbox"/>            |  |