

Regionales Arbeitsvermittlungszentrum, RAV Wohlen  
Zentralstrasse 17, Postfach, 5610 Wohlen  
Telefon +41 (56) 619 50 80  
Fax +41 (56) 619 50 88  
Internet www.ag.ch/awa



Name Personalberater/in: \_\_\_\_\_

## Meldeblatt

Name: _____	Vorname: _____
Adresse: _____	PLZ/Ort: _____
SV-Nummer: _____	Arbeitslosenkasse: _____

- Ich habe eine neue Mobile-Nummer oder Telefonnummer \_\_\_\_\_
- Ich habe eine neue Adresse \_\_\_\_\_ ab \_\_\_\_\_
- Ich habe eine neue Arbeitsstelle ab \_\_\_\_\_  Abmeldung vom RAV per \_\_\_\_\_
- unbefristet  befristet bis \_\_\_\_\_  Zwischenverdienst (keine Abmeldung vom RAV)
- Pensum % \_\_\_\_\_ / Stunden \_\_\_\_\_  auf Abruf
- Firma / Ort \_\_\_\_\_
- Tätigkeit / Funktion \_\_\_\_\_

- Ich beziehe Ferien / kontrollfreie Tage von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Saldo kontrollfreie Tage \_\_\_\_\_

**Wichtiger Hinweis:** Ferien müssen mit diesem Formular mindestens 2 Wochen vor Beginn dem RAV gemeldet und in der Regel in Blöcken à 5 Tagen bezogen werden. Kontrollfreie Tage sind nur bezahlt, wenn der entsprechende Saldo besteht (siehe letzte Taggeldabrechnung). Ferien während einer arbeitsmarktlichen Massnahme sind nur möglich, wenn die Teilnahme 3 Monate und länger dauert und der Anbieter auch damit einverstanden ist.

Bestätigung AMM-Anbieter, Datum: \_\_\_\_\_ Stempel / Visum: \_\_\_\_\_

- Ich bin arbeitsunfähig / vermittlungsunfähig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Krankheit  Unfall  Mutterschaft  Militär  Zivildienst
- anderer Grund \_\_\_\_\_

**Wichtiger Hinweis:** Jede ganz oder teilweise Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft müssen Sie unverzüglich und ohne weitere Aufforderung nach deren Beginn dem RAV melden. Fehlende oder verspätete Meldungen können dazu führen, dass Ihre Taggelder gekürzt werden. Bei jeder krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit müssen Sie dem RAV ab dem 4. Tag unaufgefordert ein Arztzeugnis einreichen. Im wiederholten Fall und bei begründeten Zweifeln kann das RAV ab dem 1. Tag ein Arztzeugnis einfordern. Einen Unfall müssen Sie zusätzlich sofort Ihrer Arbeitslosenkasse melden.

- Ich melde mich von der Arbeitsvermittlung (RAV) ab per \_\_\_\_\_
- Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung abgelehnt  Verzicht auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung
- Verzicht auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung rückwirkend auf Anmeldedatum

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der versicherten Person \_\_\_\_\_

### Vom RAV auszufüllen

Kontrollbefreiung / vorübergehende Befreiung der Vermittlungsfähigkeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Stempel / Visum: \_\_\_\_\_