

Arbeitslosenversicherung

Einzureichen beim RAV
bis spätestens am 5.Tag des Folgemonats

Eingangsdatum / Datum des Poststempels

Nachweis der persönlichen Arbeitsbemühungen

Name und Vorname	AHV-Nr. <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div><div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #ccc;"></div></div>	Monat und Jahr
------------------	---	----------------

Datum der Bewerbung	Firma, Adresse Kontaktperson, Telefon-Nr.	Stellenbezeichnung	Zuweisung RAV	Pensum		Bewerbung			Ergebnis der Bewerbung					
				Vollzeit	Teilzeit (%)	Schriftlich / elektronisch	Persönlich	Telefonisch	noch offen	Vorstellungs- gespräch	Anstellung	Absage	Absagegrund	
Tag	Monat													
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														
■ ■ ■ ■														



Datum der Bewerbung Tag Monat	Firma, Adresse Kontaktperson, Telefon-Nr.	Stellenbezeichnung	Zuweisung RAV	Pensum		Bewerbung			Ergebnis der Bewerbung					
				Vollzeit	Teilzeit (%)	Schriftlich / elektronisch	Persönlich	Telefonisch	noch offen	Vorstellungs- gespräch	Anstellung	Absage	Absagegrund	
□ □ □ □														
□ □ □ □														
□ □ □ □														
□ □ □ □														
□ □ □ □														
□ □ □ □														

Datum: _____

Unterschrift der versicherten Person: _____

Beilagen: _____

Hinweis

Die versicherte Person muss alles Zumutbare unternehmen, um Arbeitslosigkeit zu vermeiden oder zu verkürzen. Insbesondere ist es ihre Sache, Arbeit zu suchen, wenn nötig auch ausserhalb ihres bisherigen Berufes (Art. 17 AVIG).

Die Pflicht, sich persönlich um Arbeit zu bemühen, gilt bereits vor Eintritt der Arbeitslosigkeit (z.B. während der Kündigungsfrist oder dem befristeten Arbeitsverhältnis).

Die versicherte Person muss der zuständigen Amtsstelle für jede Kontrollperiode (Kalendermonat) bis spätestens am 5. Tag des Folgemonats schriftliche Angaben über ihre Bemühungen um Arbeit einreichen (Art. 26 AVIV). Dazu dient dieses Formular. Schriftliche Unterlagen wie Kopien von Bewerbungsschreiben oder Absagebriefen sind beizulegen.

Nach dem 5. Tag des Folgemonats eingereichte Arbeitsbemühungen können nicht mehr berücksichtigt werden, ausser es liegt ein entschuldbarer Grund vor.

Versicherte Personen, die sich nicht genügend um zumutbare Arbeit bemühen oder eine solche ablehnen, werden je nach dem Verschulden bis zu einer Dauer von höchstens 60 Tagen in der Anspruchsberechtigung eingestellt (Art. 30 AVIG).

Mit unwahren oder unvollständigen Angaben macht sich die versicherte Person strafbar (Art. 105 ff. AVIG).