



Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht:
Mein Zeichen:
(Bei jeder Antwort bitte angeben)

Rückfragen richten Sie bitte an den Telefonservice für
Arbeitnehmerfragen
0800 4 5555 00 (Der Anruf ist für Sie kostenfrei.)
Mo-Fr 08:00-18:00 Uhr

Name:
Durchwahl:
Telefax:
E-Mail:
Datum:

Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein - Nr.: - **2**
Kundennummer - lfd. Nr.

gem. § 45 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch – Drittes Buch (SGB III)

Förderzusicherung

Für eine Maßnahme mit dem Ziel: Arbeitsvermittlung in eine versicherungspflichtige Beschäftigung

Für die Zeit vom: bis (Gültigkeitszeitraum des Gutscheins)

Dieser Gutschein berechtigt zur Auswahl eines zugelassenen Trägers (private Arbeitsvermittlung)

im Bundesgebiet

für die Arbeitsvermittlung in eine versicherungspflichtige Beschäftigung

im Bundesgebiet

Vermittlungsvergütung: 2.000,00 Euro

Nebenbestimmungen:

Zeitliche Befristung der Zusicherung (Gültigkeitsdauer)

Der festgelegte Zeitraum ist maßgeblich für folgende Aktivitäten:

- Auswahl eines zugelassenen Trägers
- Arbeitsvermittlung durch den ausgewählten Träger
- Aufnahme dieser versicherungspflichtigen Beschäftigung

Die Befristung (Gültigkeitsdauer) endet bei folgenden Ereignissen:

1. Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung
2. Ende des Anspruchs auf Arbeitslosengeld
3. Ende der Arbeitslosigkeit ohne Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung (z.B. Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit über 15 Stunden wöchentlich, Bezug von Krankengeld, Bezug einer Rente, Mutterschutz usw.)
4. Ende der Arbeitsuche (z.B. wenn an der Aufnahme einer zumutbaren Beschäftigung kein Interesse mehr besteht oder eine solche nicht mehr ausgeübt werden kann)