

Veränderungsmitteilung

(Förderung der beruflichen Weiterbildung)

**Bundesagentur für Arbeit
Agentur für Arbeit Hannover**

30689 Hannover



Bundesagentur für Arbeit

Bitte teilen Sie mit diesem Vordruck Veränderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen, die für die Gewährung Ihrer Leistung maßgeblich sind, umgehend mit.

← Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen und an die Agentur für Arbeit senden.

Vermerke der Agentur für Arbeit

Wenden Sie sich bei Rückfragen an das Service-Center, das unter der Tel.-Nr. 0800 4 5555 00 (Der Anruf ist für Sie kostenfrei.) von Mo-Fr von 8.00 bis 18.00 Uhr zu erreichen ist.

Absender: Name, Anschrift
Roland Hain
Sonnenbrink 3
31737 Rinteln

Dst.-Nr.

23701

Team

012

Kunden-Nr.

955D201419

Geburtsdatum

14.04.1959

Maßnahmenummer	Maßnahmebezeichnung	Beginn
<div><input type="checkbox"/> Ich bin ab <input type="text" value="Datum"/><div><input type="checkbox"/> arbeitsunfähig erkrankt <input type="checkbox"/> weiterhin arbeitsunfähig erkrankt <input type="checkbox"/> wieder arbeitsfähig</div><div><input type="checkbox"/> Meine Arbeitsunfähigkeit ist durch Unfall verursacht <input type="checkbox"/> ärztliche Bescheinigung ist beigelegt</div><div><input type="checkbox"/> Ich nehme an der oben genannten Maßnahme wieder teil ab <input type="text" value="Datum"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> Die Änderungen beziehen sich auch auf Kindergeld <div><input type="text" value="Kindergeldnummer"/></div></div>		
<div><input type="checkbox"/> Umzug am <input type="text" value="Datum"/><div><input type="text" value="neue Anschrift (Str., Haus-Nr., PLZ, Ort)"/><input type="text" value="Ggf. neue Telefonnummer"/></div></div> <div><input checked="" type="checkbox"/> Mein Konto hat sich geändert<div><input type="text" value="Bankleitzahl"/><input type="text" value="Konto-Nr."/><input type="text" value="bei (Kreditinstitut)"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> An der Maßnahme nehme ich nicht mehr teil wegen <input type="text"/><div><input type="text" value="letzter Unterrichtstag (Datum)"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> Die Teilnahme an der Maßnahme wird/wurde unterbrochen wegen <input type="text"/><div><input type="text" value="erster Fehltag (Datum)"/><input type="text" value="voraussichtl. letzter Fehltag (Datum)"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> Zusätzliche Angaben bei Arbeitsaufnahme: Meine Zugehörigkeit zur Krankenkasse hat sich geändert. Wenn ja, neue Krankenkasse (Name, Ort der Geschäftsstelle): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</div> <div><input type="checkbox"/> Die Maßnahmekosten ändern sich wie folgt ab: <input type="text" value="Datum"/> (Tag des tatsächlichen Wiedereintritts in die Bildungsmaßnahme bitte gesondert mitteilen)<div><input type="checkbox"/> Anschrift Bildungsstätte/Praktikumsbetrieb <input type="text"/><div><input type="checkbox"/> Fahrkosten bei Nutzung sonstiger Verkehrsmittel: Kürzeste Entfernung zur Schule/zum Maßnahmeträger <input type="text"/> km (Hin- und Rückfahrt) <input type="checkbox"/> Fahrkosten bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel: Geben Sie bitte die Kosten für einen vollen Monat an. Die Kosten einer <input type="checkbox"/> Zeitmonatskarte <input type="checkbox"/> Kalendermonatskarte betragen <input type="text"/> €. Bei weiteren Änderungen Art, Höhe, Datum angeben: <input type="text"/></div><div><input type="checkbox"/> Aufenthaltsort während der Unterbrechung</div></div></div> <div><input type="checkbox"/> Sonstige Änderung - vgl. Nr. 10.2 des Merkblattes 6 (Förderung der beruflichen Weiterbildung) - Unterlagen sind beigelegt.<div><input type="text" value="Datum"/><input type="text" value="Unterschrift"/></div></div> <div><div>Hinweis: Eingereichte Urkunden und Bescheide erhalten Sie von der Agentur für Arbeit zurück.<div>Wird von der Agentur für Arbeit ausgefüllt <input type="checkbox"/> erledigt <input type="checkbox"/><div><input type="text" value="Datum/Nz."/><div><input type="checkbox"/> Vermittlungsbereich ausgewertet <input type="checkbox"/> Änderungen eingegeben in COLIBRI <input type="checkbox"/> coLei (ElBel) <input type="checkbox"/> zPDV <input type="checkbox"/> Abgabe an Owi -Stelle <input type="checkbox"/> Änderung an FamKa <input type="checkbox"/> Zuständiges Team: zur L -Akte</div></div></div></div></div>		



Sie im letzten Jahr vor Ihrer Arbeitslosigkeit verdient haben und das bei Beendigung der Beschäftigung abgerechnet war.

Falls Sie innerhalb der letzten zwei Jahre vor Entstehung Ihres Leistungsanspruchs Arbeitslosengeld nach einem höheren Bemessungsentgelt bezogen haben, bleibt dieses maßgebend.

Für den Leistungsbezug ab 26.01.2015 liegt Ihrem Bemessungsentgelt die Regelbemessung zugrunde.

Ab 26.01.2015 richtet sich die Leistung nach Ihrem Arbeitsentgelt von 25.711,00 EUR, das Sie in 365 Tagen erhalten haben.

Lohnsteuerklasse

Ab 26.01.2015 werden Sie der Lohnsteuerklasse I zugeordnet.

Leistungsentgelt

Das Leistungsentgelt wird aus dem Bemessungsentgelt berechnet. Hierfür werden pauschal folgende Beträge abgezogen:

Von 26.01.2015 bis 27.01.2015:

Bemessungsentgelt: 70,44 EUR täglich
abzüglich

14,79 EUR für die Sozialversicherungspauschale in Höhe von 21%

8,06 EUR für die Lohnsteuer, die im Jahr Ihres Anspruchs entstand

0,44 EUR für den Solidaritätszuschlag

Individuelle Freibeträge und Pauschalen werden nicht berücksichtigt.

Damit beträgt Ihr tägliches Leistungsentgelt 47,15 EUR.

Prozentsatz

Als Arbeitslosengeld erhalten Sie ohne Kind 60% des Leistungsentgelts, mit Kind 67%.

Bei Ihnen wird ein Kind steuerlich berücksichtigt.

Ihre Leistung beträgt daher 67% des Leistungsentgelts.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid ist der Widerspruch zulässig. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der Agentur für Arbeit Hannover einzureichen, und zwar binnen eines Monats, nach dem der Bescheid Ihnen bekannt gegeben worden ist.

Dieses Schreiben ist maschinell erstellt und ohne Unterschrift gültig.

Was Sie über die Teilnahme an einer beruflichen Weiterbildung wissen sollten, wenn Sie Arbeitslosengeld beziehen:

- Auch während der Teilnahme an einer beruflichen Weiterbildung erhalten Sie Arbeitslosengeld gem. § 136 SGB III. Für jeweils zwei Tage mit Leistungsbezug mindert sich die Anspruchsdauer für das Arbeitslosengeld gem. § 136 SGB III um nur einen Tag.
- Vermeiden Sie während einer Weiterbildungsmaßnahme ein Verhalten, das den Erfolg Ihrer Maßnahme gefährdet. Brechen Sie die Maßnahme nicht grundlos ab. Wenn Sie keinen wichtigen Grund für Ihr Verhalten haben, tritt gemäß § 159 Absatz 1, Nr. 4 und 5 SGB III eine Sperrzeit ein. Die Sperrzeit dauert drei, sechs oder zwölf Wochen. Während einer Sperrzeit können Sie kein Arbeitslosengeld gem. § 136 SGB III beziehen. Ihre Anspruchsdauer für Arbeitslosengeld gem. § 136 SGB III verkürzt sich um die Tage der Sperrzeit.

955D201419, Seite 3 zum Schreiben vom 27.01.2015, 12:42:42 - 4 -

Postanschrift

Agentur für Arbeit
Hannover

30689 Hannover

Telefon

0800 4 5555 00

Telefax

0511 / 919 - 1702

Internet

www.arbeitsagentur.de

Bankverbindung

BA-Service-Haus

Bundesbank

BIC: MARKDEF1760

IBAN:

DE50760000000076001617

