

Datenblatt zur Sozialversicherung Pflegeassistentenz



Lehrgang: Ausbildung zum/zur Pflegeassistentenz

Name:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

SV Nummer Staatsbürgerschaft:

Bankverbindung IBAN: BIC:

1. Dienstgeber: geringfügig beschäftigt: ja nein

.....

2. Dienstgeber: geringfügig beschäftigt: ja nein

.....

Stiftung:

Ich bin derzeit beim AMS arbeitslos gemeldet: ja nein

Ich beziehe derzeit ein Fachkräftestipendium: bis:

derzeit in Bildungskarenz: bis:

derzeit in Karenz: bis:

Information für sozialversicherungspflichtige Teilnehmer/innen!
Sie erhalten ein monatliches Taschengeld von € 42,94 (50,-- abzgl. DN-Beitrag). Die Überweisung erfolgt zum 15. des Folgemonats.

Information für NICHT-sozialversicherungspflichtige Teilnehmer/innen!
Falls Sie während der Ausbildung nicht sozialversichert werden müssen, erhalten Sie am Ende des Lehrgangs einen Teil der Kurspreiserhöhung in Form eines Verrechnungsschecks zurück.

Verpflichtungserklärung:
Ich verpflichte mich hiermit alle Änderungen, die meinen Beschäftigungsstatus (Kündigung, Wechsel des Dienstgebers, Änderung der Anzahl der Wochenarbeitsstunden) betreffen, sofort dem BFI der AK Vorarlberg schriftlich zu melden! Meldung an:

Datum: Unterschrift Teilnehmer/in:

vom BFI auszufüllen

Sozialversicherungspflicht: ja nein

Erster Versicherungstag: Voraussichtliches Ende:

Tatsächliches Ende der SV-Pflicht:

Kontaktperson:
Vivien Heep - Campusverantwortliche