



Firmenbezeichnung und Anschrift Jobcenter Kiel Postfach 7007 24170 Kiel	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Vermerke des Trägers der Grundsicherung</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kundennummer Betrieb:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Org.-Zeichen:</td> <td>410</td> </tr> <tr> <td>Ablagenummer:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Eingangsvermerk</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Zutreffendes bitte ankreuzen <input type="checkbox"/> oder ausfüllen!</p>	Vermerke des Trägers der Grundsicherung		Kundennummer Betrieb:		Org.-Zeichen:	410	Ablagenummer:		Eingangsvermerk	
Vermerke des Trägers der Grundsicherung											
Kundennummer Betrieb:											
Org.-Zeichen:	410										
Ablagenummer:											
Eingangsvermerk											

Schlusserklärung

1.	Name, Vorname und Geburtsdatum der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers	Bitte reichen Sie die ausgefüllte Erklärung nach Ablauf der Förderung (spätestens zwei Monate nach Ende der Förderzeit) zurück. Treten Veränderungen ein, reichen Sie bitte die Erklärung unverzüglich zurück.
2.	Das Beschäftigungsverhältnis mit o. a. Arbeitnehmerin bzw. mit o. a. Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> besteht fort <input type="checkbox"/> wurde gelöst am _____ (letzter Tag des Beschäftigungsverhältnisses bitte Kopie der Kündigung oder des Aufhebungsvertrages beifügen) <input type="checkbox"/> durch den Arbeitgeber <input type="checkbox"/> durch die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer Gründe: <p style="text-align: center;">Hinweis</p> Wurde das Beschäftigungsverhältnis auf Ihre Veranlassung während des Förderzeitraums oder der Nachbeschäftigungszeit beendet, teilen Sie bitte die genauen Umstände für die Kündigung oder den Abschluss des Aufhebungsvertrags mit. In diesem Fall muss geprüft werden, ob die Leistungen teilweise von Ihnen zurückzuzahlen sind.	
3.	Das regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt hat sich <input type="checkbox"/> nicht verändert. <input type="checkbox"/> verändert ab _____ bis _____ auf _____ Euro. Gründe:	
4.	Die Zahlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts war <input type="checkbox"/> nicht unterbrochen <input type="checkbox"/> unterbrochen vom _____ bis _____ Gründe (z.B. Kurzarbeitergeld, unbezahlter Urlaub, Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung):	

5. Beschäftigungsnachweis für Zeitarbeitsunternehmen

a) Wurde der Entleihbetrieb im Förderzeitraum gewechselt?

- Nein
 Ja, vom _____ bis _____

Welche Tätigkeit/en übte die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer dort aus?

Tätigkeit: _____

- Ja, vom _____ bis _____

Welche Tätigkeit/en übte die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer dort aus?

Tätigkeit: _____

b) Gab es im Förderzeitraum verleihfreie Zeiten?

- Nein
 Ja, vom _____ bis _____

6. Raum für weitere Mitteilungen:

Bitte reichen Sie nach Ende des Förderzeitraumes den Nachweis über die tatsächlich gezahlten Arbeitsentgelte sowie die darauf entfallenden Sozialversicherungsbeiträge (z.B. **Lohn-/Gehaltsbelege für den gesamten Förderzeitraum**) nach.

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Die Beiträge zur Sozialversicherung wurden ab _____ an die Krankenkasse _____ entrichtet.

Mir ist bekannt, dass der Eingliederungszuschuss als Zuschuss zum Arbeitsentgelt und zu den Sozialversicherungsbeiträgen geleistet wird und (teilweise) zurückzuzahlen ist, wenn kein Arbeitsentgelt gezahlt oder Beiträge zur Sozialversicherung nicht entrichtet wurden.

(Ort/Datum)

(Unterschrift des Arbeitgebers und Firmenstempel)