

Ansökan om sysselsättningsstöd vid deltidsarbete

Sökanden fyller i

Efternamn		Förnamn	
Personbeteckning		Adress	
Postnummer och ort			
Telefonnummer		E-postadress	
Arbetsuppgift		Anställningen började	
Arbetstiden i heltidsarbete	Lön som utbetalats för heltidsarbetet ¹	Arbetstiden i deltidsarbete	Lön som utbetalats för deltidsarbetet ¹
Sysselsättningsstöd för deltid söks för perioden		Har din arbetstid förkortats av produktionsmässiga eller ekonomiska skäl?	
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Får du under den period du ansöker om sysselsättningsstöd för deltid inkomster från annan anställning eller företagsverksamhet? ²			
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja			
Får du under den period du ansöker om sysselsättningsstöd för deltid någon form av pension, dagpenning eller annat understöd? ²			
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, vad: _____			
Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.			
Ort och datum		Underskrift	

Arbetsgivaren fyller i

Arbetsgivare			
<input type="checkbox"/> Landskapet	<input type="checkbox"/> Staten	<input type="checkbox"/> Kommun	<input type="checkbox"/> Privat
Adress		Postnummer och ort	
Telefonnummer		E-postadress	
Kontaktperson		Bransch	

¹ Till ansökan bifogas arbetsgivarens löneintyg över grundlönen och tilläggen för heltidsarbetet under de 12 månaderna som föregått deltidsarbetet, samt lönen för deltidsarbetet.

² Enligt 12 kap 58§ i landskapslagen om arbetsmarknadspolitisk verksamhet kan deltidstillägg inte betalas, om den som övergår till deltidsarbete för samma tid utöver lönen för deltidsarbetet får annan lön eller ersättning för utfört arbete (till exempel inkomster för bisyssla eller företagsverksamhet). Även vissa stödformer utgör hinder för beviljande av sysselsättningsstöd för deltidsarbete.

Har ni under senaste nio månaderna av produktionsmässiga eller ekonomiska skäl sagt upp, permitterat eller förkortat arbetstiden hos arbetstagare med liknande uppgifter till vilken ni nu har för avsikt att anställa en av AMS anvisad arbetslös arbetssökande

Nej

Ja

Om Ja, har ni erbjudit arbetet ifråga åt dessa personer som numera är arbetssökande vid AMS?

Nej

Ja

Eventuellt förslag på arbetslös arbetssökande person som ska sysselsättas

Har ni deltidsanställda med liknande arbetsuppgifter som önskar heltidsanställning?

Nej

Ja

Om Ja, har dessa deltidsanställda blivit erbjudna heltidsanställning?

Nej

Ja

Vi försäkrar att uppgifterna ovan är riktiga och som arbetsgivare godkänner vi deltidsarrangemanget.

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande