

Arbeitgeberbescheinigung international

Name, Vorname der arbeitnehmenden Person	Sozialversicherungsnummer
Adresse (Strasse, Nummer, PLZ, Ort)	Geburtsdatum

Der/die Arbeitgeber/in ist zu wahrheitsgetreuer Auskunft verpflichtet. Die Arbeitgeberbescheinigung ist der Arbeitslosenkasse auf deren Verlangen innerhalb einer Woche zuzustellen. **Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder einen andern zu Unrecht Versicherungsleistungen erwirkt, wird mit Gefängnis oder Geldstrafe bestraft.**

Arbeitsverhältnis Massgebend sind die Verhältnisse unmittelbar vor dem Austritt.

- 1 Art des Arbeitsverhältnisses ☐ schriftlicher Arbeitsvertrag (⇒ bitte beilegen) ☐ mündlicher Arbeitsvertrag
☐ Vollzeitbeschäftigung ☐ Heimarbeitsverhältnis ☐ Aushilfs- /Abrufarbeitsvertrag
☐ Teilzeitbeschäftigung ☐ Lehrverhältnis ☐ Temporärarbeitsvertrag ⇒ Feld 2a ausfüllen
- 2 Dauer des Arbeitsverhältnisses von _____ bis _____ ☐ unbefristet ☐ befristet
- 2a Bei Temporärarbeitsvertrag: Einsatzzeiten innerhalb des Arbeitsverhältnisses (max. die letzten 4 Jahre)
- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| von: _____ bis: _____ | von: _____ bis: _____ |
| von: _____ bis: _____ | von: _____ bis: _____ |
| von: _____ bis: _____ | von: _____ bis: _____ |
- 3 Tätig als: _____
- 4 Normalarbeitszeit im Betrieb (Stunden pro Woche): _____
- 5 Durchschnittliche Arbeitszeit des/der Arbeitnehmer/in (Stunden pro Woche): _____
- 6 Durchschnittliche Arbeitstage des/der Arbeitnehmer/in (Tage pro Woche): _____
- 7 Unterlag das Arbeitsverhältnis einem Gesamtarbeitsvertrag? ☐ ja, GAV: _____ ☐ nein
- 8 AHV-Ausgleichskasse des Betriebs: _____

Auflösung des Arbeitsverhältnisses

- 9 Kündigung durch ☐ Arbeitgeber/in ☐ Arbeitnehmer/in am _____ per _____
- 10 Form der Kündigung ☐ mündlich ☐ schriftlich ⇒ bitte Kündigungsschreiben beilegen
- 11 Dauer der gesetzlichen oder vertraglichen Kündigungsfrist: _____
- 12 Verhinderung an der Arbeitsleistung im Zeitpunkt der Kündigung oder während der Kündigungsfrist
☐ nein ☐ ja, volle Verhinderung ☐ ja, teilweise Verhinderung
Grund der Verhinderung: _____ Dauer der Verhinderung: von _____ bis _____
- 13 Grund der Kündigung: _____
- 14 Letzter geleisteter Arbeitstag: _____
- 15 Die Lohnzahlung erfolgte bis am: _____



Verdienst

16 Durchschnittlicher AHV-pflichtiger Bruttomonatslohn während der letzten...

6 Monate des Arbeitsverhältnisses Fr. _____ pro Monat

12 Monate des Arbeitsverhältnisses Fr. _____ pro Monat

15 Monate des Arbeitsverhältnisses Fr. _____ pro Monat

24 Monate des Arbeitsverhältnisses Fr. _____ pro Monat

17 AHV-pflichtiger Bruttogesamtverdienst während des Arbeitsverhältnisses: Fr. _____

18 In Ziff. 16 und 17 nicht enthaltene Naturalleistung(en)

☐ Unterkunft Fr. _____ pro Monat

☐ Mahlzeiten Fr. _____ pro Monat

Sonstige Zahlungen

19 Wurde im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Abgangsentschädigung oder eine ähnliche Leistung ausgerichtet?

☐ ja, in der Höhe von Fr. _____ ☐ nein

Wenn ja: Ist dieser Betrag im Bruttolohn (Ziff. 16/17) enthalten? ☐ ja ☐ nein

20 Wurde bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Ferienentschädigung für nicht bezogene Ferien ausgerichtet?

☐ ja, in der Höhe von Fr. _____ für _____ Tage ☐ nein

Wenn ja: Ist dieser Betrag im Bruttolohn (Ziff. 16/17) enthalten? ☐ ja ☐ nein

21 Wurde bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Entschädigung für nicht kompensierte Überstunden ausgerichtet?

☐ ja, in der Höhe von Fr. _____ ☐ nein

Wenn ja: Ist dieser Betrag im Bruttolohn (Ziff. 16/17) enthalten? ☐ ja ☐ nein

22 Hat der/die Arbeitnehmer/in auf Ansprüche aus Arbeitsvertrag verzichtet? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Grund des Verzichts: _____

23 Bezieht der/die Arbeitnehmer/in andere Leistungen? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Höhe und Art: _____

Absenzen innerhalb des Arbeitsverhältnisses ohne Lohnzahlung

24 ☐ Ferien von _____ bis _____

25 ☐ Krankheit von _____ bis _____

26 ☐ Unfall von _____ bis _____

27 ☐ Militär-, Zivil-, Zivilschutzdienst von _____ bis _____

28 ☐ andere Absenz von _____ bis _____

Name, Vorname / Firma des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin

Datum

Adresse (Strasse, Nummer, PLZ, Ort)

Unterschrift