



Firmenbezeichnung und Anschrift

Jobcenter Kiel  
Postfach 7007  
24170 Kiel

**Vermerke des Trägers der Grundsicherung**

Kundennummer Betrieb:

Org.-Zeichen:

410

Ablagenummer:

Eingangsvermerk

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen!

### Schlusserklärung

1. 

Name, Vorname und Geburtsdatum der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers	Bitte reichen Sie die ausgefüllte Erklärung <b>nach Ablauf</b> der Förderung (spätestens zwei Monate nach Ablauf der Förderzeit) zurück. Treten <b>Veränderungen</b> ein, reichen Sie bitte die Erklärung <b>unverzüglich</b> zurück.
--	--
  
2. 

Das Beschäftigungsverhältnis mit o. a. Arbeitnehmerin bzw. o. a. Arbeitnehmer <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> besteht fort</li> <li><input type="checkbox"/> wurde gelöst am _____ (letzter Tag des Beschäftigungsverhältnisses)</li> <li><input type="checkbox"/> durch den Arbeitgeber      <input type="checkbox"/> durch die Arbeitnehmerin bzw. den Arbeitnehmer</li> </ul> Gründe:
--
  
3. 

Die Zahlung des regelmäßigen Arbeitsentgelts war <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> nicht unterbrochen</li> <li><input type="checkbox"/> unterbrochen vom _____ bis _____</li> </ul> Gründe (z.B. Kurzarbeitergeld, unbezahlter Urlaub, Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung):
--

Angaben zum Arbeitsentgelt sind in der untenstehenden Tabelle aufzuführen. Auf die Vorlage von Lohn-/Gehalts-Belegen wird verzichtet, sofern sie von dem Träger der Grundsicherung nicht explizit angefordert werden.

<b>Angaben zum Arbeitsentgelt (in Euro) des Arbeitnehmers bzw. der Arbeitnehmerin</b>				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5*)</b>
<b>monatliche Abrechnungszeiträume im Förderzeitraum</b>  Teilmonate am Beginn/Ende des Beschäftigungsverhältnisses bitte in Spalte 5*) aufführen	<b>Beitrags-pflichtiges Bruttoarbeitsentgelt</b>  (ohne Einmalzahlungen) siehe Hinweise	<b>Gesamt-sozialversicherungsbeträge</b>  (AN-Anteil)	<b>Zeiten ohne Arbeitsentgelt</b>  (z.B. Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung, unbez. Urlaub, KUG usw.) bitte in Spalte 5*) erläutern	<b>Weitere Erläuterungen zum Arbeitsentgelt</b>  *) Teilmonate bitte taggenau angeben  *) Zeiten ohne Arbeitsentgelt: Gründe bitte näher erläutern
<b>Summe:</b>				
<b>Hinweise:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einmalzahlungen (z.B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Prämien usw.), steuerfreie Zuschläge, Spesen, Tagegeld Auslöse, Fahrgeld oder übertarifliche Lohnleistungen können für die Förderung nicht berücksichtigt werden!</li> <li>• Zum beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelt gehören auch Sachbezüge nach der Sozialversicherungsentgeltverordnung - SvEV. Die Entgeltbestandteile für eine Entgeltumwandlung i.S.d. § 1 Abs. 2 Nr. 3 Betriebsrentengesetz sind bis zu einem Betrag in Höhe von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung kein Arbeitsentgelt (§ 1 Abs. Nr. 9 SvEV).</li> <li>• Sofern steuer-/sozialversicherungspflichtige Zuschläge an den Arbeitnehmer bzw. die Arbeitnehmerin gewährt wurden, sind die Lohn-/Gehaltsunterlagen zur weitergehenden Prüfung zwingend erforderlich und zusammen mit der Schlusserklärung einzureichen!</li> </ul>				
<b>Weitere Erläuterungen zum Arbeitsentgelt</b>				

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) zurückzahlen ist, wenn kein Arbeitsentgelt gezahlt oder Beiträge zur Sozialversicherung nicht entrichtet wurden.

,

---

(Ort/Datum)
(Unterschrift des Arbeitgebers und Firmenstempel)