Antrag auf Abweichung vom Verfahren hinsichtlich der Führung und Aufbewahrung der papiernen Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit für bestimmte Arbeitnehmende mit Beeinträchtigung, die in einem Betrieb für angepasste Arbeit beschäftigt sind

Ist dieser Antrag für Sie bestimmt?

Sie sind Arbeitgeber in einem Betrieb für angepasste Arbeit und beschäftigen Arbeitnehmende mit Beeinträchtigung, die nicht in der Lage sind, zu verstehen, warum es wichtig ist, eine Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit zu führen und die auch die Anweisungen auf dieser Kontrollkarte nicht verstehen.

Wozu dient dieser Antrag?

Sie verwenden diesen Antrag, um eine Abweichung von dem verordnungsrechtlichen Verfahren hinsichtlich der Führung und Aufbewahrung der papiernen Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit für oben stehende Arbeitnehmende zu beantragen. Somit können Sie ihre Kontrollkarten in einem Schrank in der Arbeitsstätte der Arbeitnehmenden aufbewahren und den Arbeitnehmenden dabei helfen, die Kontrollkarten vor Arbeitsbeginn korrekt auszufüllen.

Diese Abweichung von der Pflicht, eine papierne Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit zu führen und aufzubewahren, zielt darauf ab, dass die Arbeitnehmenden im Falle einer Kontrolle in Ihrem Betrieb ihre ordnungsgemäß ausgefüllten Kontrollkarten sofort vorlegen können.

Was müssen Sie mit diesem Antrag tun?

Füllen Sie diesen Antrag auf Abweichung aus und reichen Sie ihn ordnungsgemäß ausgefüllt bei dem für den Betriebssitz Ihres Unternehmens zuständigen Arbeitslosenamt des LfA ein.

Und dann?

Das Büro des LfA hält Sie über den Bearbeitungsstand Ihres Antrags auf dem Laufenden.

**Warten Sie die Zustimmung des LfA ab**, bevor Sie für Ihre Arbeitnehmenden mit Beeinträchtigung von dem Verfahren hinsichtlich der Führung und Aufbewahrung der papiernen Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit abweichen.



|  |  |
| --- | --- |
|  | **Antrag auf Abweichung vom Verfahren hinsichtlich der Führung und Aufbewahrung der papiernen Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit für bestimmte Arbeitnehmende mit Beeinträchtigung, die in einem Betrieb für angepasste Arbeit beschäftigt sind**  **Von dem Betrieb für angepasste Arbeit auszufüllen** |
|  | |

|  |
| --- |
| ⎯⎯⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯  *Name des Betriebes für angepasste Arbeit* *Arbeitgeberkategorie Unternehmensnummer (1)*  ⎯⎯⎯ ⎯⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯ ⎯  *Paritätische Kommission* *LSS-Nr. (1)*    *Adresse*   1. Bitte füllen Sie entweder die Unternehmensnummer oder die LSS-Nummer aus. |

Ihr Antrag

|  |  |
| --- | --- |
| Für die anderen Arbeitnehmenden ist das gewöhnliche Verfahren hinsichtlich der Führung und Aufbewahrung der papiernen Kontrollkarte C3.2A einzuhalten. | Ich beschäftige in meinem Betrieb für angepasste Arbeit Arbeitnehmende mit Beeinträchtigung und beantrage die Zustimmung des LfA, um für diese Arbeitnehmenden von dem Verfahren hinsichtlich der Führung und Aufbewahrung der papiernen Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit abzuweichen.  Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die gesamten nachstehenden Bedingungen erfüllen werde:   * Ich beschäftige Arbeitnehmende mit Beeinträchtigung, die nicht in der Lage sind, zu verstehen, warum es wichtig ist, eine Kontrollkarte C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit zu führen und die auch die Anweisungen auf dieser Kontrollkarte nicht verstehen. * Die Arbeitnehmenden üben außerhalb des Betriebes für angepasste Arbeit keine anderen Erwerbstätigkeiten aus. * Ich werde die papierne Kontrollkarten C3.2A-Zeitweilige Arbeitslosigkeit ab dem 1. Tag der zeitweiligen Arbeitslosigkeit aushändigen und werde sie in einem Schrank in der Arbeitsstätte der Arbeitnehmenden aufbewahren. * Ich werde den Arbeitnehmenden dabei helfen, ihre papierne Kontrollkarte vor Arbeitsbeginn ordnungsgemäß auszufüllen. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unterschrift** | | |
| Ihre Angaben werden in elektronischen Dateien gespeichert.  Nähere Informationen über den Schutz dieser Daten finden Sie in der Broschüre zum Thema Schutz des Privatlebens, die das LfA für Sie bereithält.  Weitere Informationen finden Sie auf [www.lfa.be](http://www.lfa.be/). | **Ich erkläre ehrenwörtlich, dass diese Erklärung richtig und vollständig ist.**  Datum: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Name und Unterschrift des Arbeitgebers oder seines Stellvertreters |

