



Antrag auf eine alters- oder berufsvergangenheitsbedingte Befreiung von der Pflicht, ein Outplacement zu beantragen oder anzunehmen

Für Kündigungen, die nach dem 30. November 2018 notifiziert wurden, oder für Kündigungen im Rahmen einer Anerkennung des Unternehmens als in Schwierigkeiten oder in Umstrukturierung seiend, wenn der Anerkennungszeitraum nach dem 30. November 2018 beginnt.

Ist dieses Formular für Sie bestimmt?

Ihnen wurde gekündigt und zum Zeitpunkt Ihrer Kündigung hatten Sie das 45. Lebensjahr vollendet und mindestens ein Jahr Betriebszugehörigkeit zurückgelegt. Außerdem haben Sie mindestens Halbzeit gearbeitet und haben Recht auf eine Kündigungsfrist oder Kündigungsschädigung von weniger als 30 Wochen.

Wenn Sie sich in der vorgenannten Situation befinden, muss Ihr Arbeitgeber Ihnen grundsätzlich unaufgefordert ein Outplacement anbieten, und Sie müssen dieses Angebot annehmen. Wenn Ihnen kein Outplacement angeboten wird, müssen Sie es bei Ihrem Arbeitgeber beantragen.

Dieses Formular C17-OP-01.12.2018 ist für Sie bestimmt, wenn:

- Ihnen nach dem 30. November 2018 gekündigt* wurde;
- oder wenn Ihnen im Rahmen einer Anerkennung** nach dem 30. November 2018 Ihres Unternehmens als in Schwierigkeiten oder in Umstrukturierung seiend, als Arbeitsloser mit Betriebszuschlag gekündigt wurde.

(*) maßgebend ist das Datum der Zustellung der Kündigungsfrist oder das Datum der sofortigen Kündigung Ihres Arbeitsvertrages unter Zahlung einer Kündigungsschädigung.

(**) maßgebend ist das Beginndatum des Anerkennungszeitraums.

Unter der dritten Frage finden Sie die Bedingungen, um von der Pflicht, ein Outplacement anzunehmen oder zu beantragen, befreit zu werden.

Benutzen Sie das Formular C17-OP-30.11.2018, wenn:

- Ihnen vor dem 1. Dezember 2018 gekündigt* wurde,
- oder wenn Ihnen im Rahmen einer Anerkennung** vor dem 1. Dezember 2018 Ihres Unternehmens als in Schwierigkeiten oder in Umstrukturierung seiend, als Arbeitsloser mit Betriebszuschlag gekündigt wurde.

(*) maßgebend ist das Datum der Zustellung der Kündigungsfrist oder das Datum der sofortigen Kündigung Ihres Arbeitsvertrages unter Zahlung einer Kündigungsschädigung.

(**) maßgebend ist das Beginndatum des Anerkennungszeitraums.

Was können Sie mit diesem Formular beantragen?

Mit diesem Formular können Sie um eine Befreiung von Ihrer Pflicht, das individuelle Outplacement anzunehmen oder zu beantragen, bitten.

Wenn die Befreiung Ihnen bewilligt wird, ist auch Ihr Arbeitgeber von der Pflicht befreit, Ihnen ein Outplacement anzubieten.

Achtung: dies befreit Sie nicht von Ihrer Pflicht, am kollektiven Outplacement teilzunehmen, welches Ihr Arbeitgeber Ihnen im Rahmen einer Beschäftigungszelle, die im Zuge einer Massenentlassung errichtet wurde, anbieten muss. Wenn Sie in dieser Beschäftigungszelle eingetragen sind, müssen Sie dieses Outplacement durchlaufen.

Welche Bedingungen müssen Sie erfüllen, um eine Befreiung zu erhalten, wenn das Formular C17-OP-01.12.2018 für Sie bestimmt ist?

Die Befreiungsbedingungen sind je nach der Sachlage verschieden. Diese Tabelle zeigt Ihnen, welche Bedingungen in Ihrem Fall erfüllt sein müssen.

Sie stellen einen Antrag als:	Sie müssen die nachfolgenden Bedingungen erfüllen:
- gewöhnlicher Arbeitsloser	- ENTWEDER das 62. Lebensjahr vollendet haben - ODER eine Berufsvergangenheit von mindestens 42 Jahren nachweisen

- Arbeitsloser mit Betriebszuschlag (SAB) im Rahmen der Anerkennung Ihres Unternehmens als in Schwierigkeiten oder in Umstrukturierung seiend.	- ENTWEDER das 62. Lebensjahr vollendet haben - ODER eine Berufsvergangenheit von mindestens 40 Jahren nachweisen
- Arbeitsloser mit Betriebszuschlag (SAB) in einem anderen System - Nachtarbeit; - Schwerer Beruf; - Berufsunfähigkeit im Bausektor; - lange Berufslaufbahn (40 Jahre Berufsvergangenheit)	- ENTWEDER das 62. Lebensjahr vollendet haben - ODER eine Berufsvergangenheit von mindestens 40 Jahren nachweisen
- Arbeitsloser mit Betriebszuschlag (SAB) aus medizinischen Gründen	Sie sind automatisch befreit. Sie brauchen dieses Formular nicht zu benutzen.
- Arbeitsloser mit Betriebszuschlag (SAB) in einem anderen System (auf der Grundlage des KAA 17)	- ENTWEDER das 62. Lebensjahr vollendet haben - ODER eine Berufsvergangenheit von mindestens 42 Jahren nachweisen

Wenn Sie Auskünfte über die verschiedenen Systeme der Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag benötigen, lesen Sie das Infoblatt T149 "Das System der Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag (SAB) (Frühpension) – Was ändert sich ab 2017?", das bei Ihrer Zahlstelle oder auf der Website des LfA erhältlich ist (www.lfa.be).

Zu welchem Zeitpunkt müssen Sie diese Bedingungen erfüllen?

Diese alters- oder berufsvergangenheitsbezogenen Bedingungen müssen:

- entweder am Ende der (nichtverlängerten) Kündigungsfrist* --;
- oder am Ende des Zeitraums, den eine Kündigungsentschädigung* abdeckt (dieser Zeitraum zählt dann auch als Berufsvergangenheit), erfüllt sein.

Wenn diese Frist oder dieser Zeitraum im Rahmen des Systems der Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag (auf nicht weniger als 26 Wochen) verkürzt wird, dann wird die verkürzte Frist oder der verkürzte Zeitraum herangezogen.

* Für Arbeiter, deren Arbeitsvertrag vor dem 1. Januar 2014 begonnen hat, wird ein günstigeres fiktives Enddatum herangezogen.

Wenn Sie Näheres hierzu erfahren möchten, lesen Sie das Infoblatt T101 "*Welches sind Ihre Rechte im Rahmen eines Outplacements?*" (bei Ihrer Zahlstelle oder auf der Website des LfA www.lfa.be erhältlich).

Rechtsgrundlage: Art. 1 KE 21.10.2007

Brauchen Sie weitere Informationen?

Wenn Sie die Bedingungen erfahren möchten, um eine Befreiung zu erhalten, oder wenn Sie andere Auskünfte benötigen:

- wenden Sie sich an Ihre Zahlstelle (CGSLB, CSC, FGTB oder HfA);
- lesen Sie das Infoblatt T101 "*Welches sind Ihre Rechte im Rahmen eines Outplacements?*", das bei dem LfA oder auf der Website www.lfa.be erhältlich ist.

Was müssen Sie mit dem Formular machen?

Sie füllen dieses Formular aus. Im linken Seitenrand finden Sie Informationen, die Ihnen beim Ausfüllen dieses Formulars helfen werden.

Vergessen Sie nicht, auf jeder Seite des Formulars Ihre Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) anzugeben.

Sie geben das ausgefüllte Formular bei Ihrer Zahlstelle (CGSLB, CSC, FGTB oder HfA) ab, und zwar vor dem Beginndatum der beantragten Befreiung.

Und dann?

Die Zahlstelle übermittelt das Formular dem LfA. Das LfA schickt Ihnen ein Schreiben mit seiner Entscheidung. Sie geben Ihrem (ehemaligen) Arbeitgeber eine Kopie dieses Schreiben ab, um ihm zu bestätigen, dass Sie von der Pflicht befreit sind, ein Outplacement anzunehmen oder zu beantragen.



Antrag auf eine alters- oder berufsvergangenheitsbedingte Befreiung von der Pflicht, ein Outplacement zu beantragen oder anzunehmen

Art. 1 KE 21.10.2007

Vom Arbeitslosen auszufüllen

Datumsstempel der
Zahlstelle

Ihre Personalien

Vorname und Nachname

Straße und Nummer

Postleitzahl und Gemeinde

Ihre ENSS steht auf der Rückseite
Ihres Personalausweises.

Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) _____ / _____ - _____

Die Angaben "Telefon" und
"E-Mail" sind fakultativ.

Festnetztelefon:

E-Mail

Ihr Antrag

Im Teil "Informationen" dieses
Formulars wird erklärt, welche
Bedingungen Sie erfüllen müssen,
um von Ihrer Pflicht befreit zu werden.

Befreiungsbedingungen

- Ich habe das 62. Lebensjahr vollendet
- Ich berufe mich auf eine Berufsvergangenheit von mindestens 40 Jahren UND reiche einen Antrag als Arbeitsloser mit Betriebszuschlag (SAB) ein:
 - im Rahmen der Anerkennung des Unternehmens, das mich beschäftigt, als in Schwierigkeiten oder in Umstrukturierung seiend;
 - im Rahmen eines Systems für Nacharbeit (Art. 3, §1 oder Art. 3, §3, KE SAB);
 - im Rahmen eines Systems für schwere Berufe (Art. 3, §3, KE SAB);
 - im Rahmen eines Systems bei Berufsunfähigkeit im Bausektor (Art. 3, § 1, KE SAB);
 - im Rahmen eines Systems für lange Berufslaufbahnen (Art 3, § 7, KE SAB).
- Ich berufe mich auf eine Berufsvergangenheit von mindestens 42 Jahren* UND reiche einen Antrag ein, als:
 - Arbeitsloser mit Betriebszuschlag (SAB) im Rahmen eines anderen Systems als der obengenannten Systeme (KAA 17);
 - gewöhnlicher Arbeitsloser.

* ich weiß, dass meine Berufsvergangenheit anhand einer elektronischen Nachricht berechnet wird, die von meiner Zahlstelle beim LfA eingereicht wird.

In jedem Fall auszufüllen

Kündigung

Mir wird/wurde gekündigt:

Kreuzen Sie eine der beiden Möglichkeiten an und tragen Sie das fehlende Kalenderdatum ein

- durch Zustellung einer Kündigungsfrist
Beginn der Kündigungsfrist ____ / ____ / _____
- durch sofortige Kündigung des Arbeitsvertrages
Vorgesehenes theoretisches Datum der sofortigen Kündigung des Arbeitsvertrages ____ / ____ / _____

Nur auszufüllen, wenn Sie im Rahmen der Anerkennung Ihres Unternehmens als in Schwierigkeiten oder in Umstrukturierung seiend arbeitslos mit Betriebszuschlag werden.

Verkürzung der Kündigungsfrist oder Reduzierung der Kündigungsentschädigung

- Meine Kündigungsfrist oder Kündigungsentschädigung wurde reduziert
 - JA; auf Wochen
 - NEIN

In jedem Fall auszufüllen

Eventuelle Verlängerungen der Kündigungsfrist, z.B. wegen einer Krankheit oder wegen zeitweiliger Arbeitslosigkeit, sind nicht zu berücksichtigen.

Eine eventuelle Verkürzung der Kündigungsfrist auf nicht weniger als 26 Wochen, wenn Sie im Rahmen einer Anerkennung Ihres Unternehmens arbeitslos mit Betriebszuschlag (SAB) sind, ist sehr wohl zu berücksichtigen.

Statut

Ich bin Angestellter und die theoretische Dauer meiner Kündigungsfrist oder des Zeitraums, den meine Kündigungentschädigung abdeckt, beträgt:

.....

Ich bin Arbeiter und mein Arbeitsvertrag hat am ____ / ____ / _____ begonnen.

Zeiträume, auf welche Sie sich berufen

Mögliche andere Belege: Wehrpass, Bescheinigung über Auslandsarbeit, Nachweis über eine kürzlich ausgeführte Arbeit.

ich füge andere Belege bei.

Ich berufe mich auf Zeiträume:

von Laufbahnunterbrechung oder Zeitkredit;

von Berufsausbildung;

als in Arbeit vermittelte arbeitslose Person ("CHÔMEUR MIS AU TRAVAIL", CMT).

Ich erkläre, dass ich meine Beschäftigung als Arbeitnehmer unterbrochen oder deren Arbeitszeit verkürzt habe, um ein Kind oder mehrere Kinder unter 6 Jahren zu erziehen, ohne Laufbahnunterbrechungs- oder Zeitkreditleistungen bezogen zu haben.

Vorname + Nachname des Kindes:

Geburtsdatum ____ / ____ / _____

Datum der Auszeit oder
Arbeitszeitverkürzung ____ / ____ / _____

Vorname + Nachname des Kindes:

Geburtsdatum ____ / ____ / _____

Datum der Auszeit oder
Arbeitszeitverkürzung ____ / ____ / _____

Vorname + Nachname des Kindes:

Geburtsdatum ____ / ____ / _____

Datum der Auszeit oder
Arbeitszeitverkürzung ____ / ____ / _____

Unterschrift

Ihre Erklärungen werden in elektronischen Dateien gespeichert. Nähere Informationen über den Schutz dieser Daten finden Sie in der Broschüre über den Schutz des Privatlebens, die beim LfA erhältlich ist. Weitere Informationen finden Sie auf www.lfa.be.

Ich erkläre auf Ehre, dass diese Erklärung richtig und vollständig ist.
Ich gebe meine Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) oben auf der Seite 2 an.

Datum: ____ / ____ / _____

Unterschrift