

"Ücretsiz çalışma" başvurusuna dair ek bilgiler

- ☐ Kamu yararına çalışan bir kuruluş veya benzer bir istihdam yeri olarak önerim:
- Kuruluş adı: _____
 - Kuruluş adresi: _____
 - Şimdiye kadar olan danışmanım: _____
 - Faaliyet içeriği: _____
 - Haftalık öngörülen çalışma saati: _____
- ☐ Kamu yararına çalışan bir kuruluşa yerleştirilmeyi rica ediyorum.
- Kişisel verilerimin adli yardım hizmetine veya bağımsız bir sosyal yardım kuruluşuna iletilmesine açıkça izin veriyorum.
 - Ücretsiz çalışmam
 - ☐ sadece ikamet ettiğim yerde,
 - ☐ yakın çevrede,
 - ☐ ancak iş yerine toplu taşıma ile ulaşılabiliriyorsa,mümkündür.
 - Çalışmam
 - ☐ her zaman
 - ☐ Pazartesi - Cuma günleri gündüz Saat _____ - _____ arasındamümkündür.
- ☐ Mesleki eğitimimi _____ olarak tamamladım.

İki günlük ücretin ödenmesi için beş saatlik ücretsiz çalışmanın gerekli olduğunu biliyorum.

- ☐ İki günlük ücreti ödemeye yönelik gün başına tamamlanması gereken beş saatlik çalışma saatinin benim durumumda düşürülmesini talep ediyorum. Başvurumun gerekçesi şöyledir:
- ☐ Ağır engelliyim ve bu nedenle sadece kısıtlı çalışabiliyorum. Başvurumun incelenmesi için bakım idaresinin _____ tarihli bildirimine ait bir kopyayı ekte sunuyorum.
 - ☐ Bağımlı olduğum için sadece kısıtlı çalışabiliyorum. Başvurumun incelenmesi için _____ tarafından _____ tarihli belgeyi ekte sunuyorum.
 - ☐ Uyuşturucu bağımlısı olduğum için sadece kısıtlı çalışabiliyorum. Başvurumun incelenmesi için _____ tarafından düzenlenen belgeyi ekte sunuyorum.
 - ☐ Akıl hastasıyım ve bu nedenle sadece kısıtlı çalışabiliyorum. Başvurumun incelenmesi için _____ tarafından _____ tarihli belgeye ait kopyayı ekte sunuyorum.
 - ☐ Hamile olduğum için sadece kısıtlı çalışabiliyorum. Başvurumun incelenmesi için _____ tarafından _____ tarihli belgeye ait kopyayı ekte sunuyorum.

☐ Sadece kısıtlı çalışabilirim, çünkü

☐ (bakıma muhtaç) akrabalarım bakıyorum:

- Ad: _____
- Bakım derecesi _____
- Akrabalık derecesi:
 - ☐ Büyükanne/büyükbaba
 - ☐ Baba/Anne
 - ☐ Eş
 - ☐ Çocuk

Sağlık sandığı tarafından düzenlenen _____ tarihli bakıma muhtaçlık belgesini ve yakınlık derecesini kanıtlamak üzere _____ tarihli _____ belgesine ait kopyayı başvurumun incelenmesi için ekte sunuyorum.

☐ reşit olmayan çocuklarım var ve bekar ebeveynim:

- Çocuk sayısı: _____
- Çocuk yaşı: _____

Doğum belgesine/belgelerine ait kopyayı/kopyaları ekte sunuyorum.

☐ SGB III uyarınca yardım alıyorum. İş Bulma Kurumu (Agentur für Arbeit) talimatlarına uymazsam veya İş Bulma Kurumu tarafından bulunan bir iş pozisyonunu kabul etmezsem, ödeme yerine geçen çalışmanın, işsizlik ödemesi alma hakkımın kesilmesiyle sonuçlanabileceğini biliyorum. Kanıtlamak üzere İş Bulma Kurumu'nun (Agentur für Arbeit) son onay bildirimini veya bir kopyasını ekte sunuyorum.

"Ücretsiz çalışmanın" ancak savcılık tarafından atama sonrası başlatılabileceğini, aksi durumda ne sigorta teminatının ne de cezadan mahsup işleminin mümkün olmayacağını biliyorum.

(Başvuran imzası)