

AtG 300.A



Bundesagentur für Arbeit



3

(AtG-)Kundennummer: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen

Anlage

zum Antrag auf Erstattung von Leistungen nach § 4 Altersteilzeitgesetz (AtG) vom _____

Diese Anlage ist dem Antrag auf Erstattungsleistungen (Vordruck AtG 300) im **Blockmodell** beizufügen.
Die Anlage ist Bestandteil des Antrages.

Name des Arbeitgebers: _____
Name, Vorname des Arbeitnehmers in Altersteilzeitarbeit: _____

Mit dem o.a. Arbeitnehmer wurde in der Zeit vom _____ bis _____ Altersteilzeitarbeit im Blockmodell vereinbart.

Verteilzeiträume im Blockmodell:

Arbeitsphase vom _____ bis _____

ggf. Nacharbeit wegen

_____ vom _____ bis _____

_____ vom _____ bis _____

ggf. Zeiten der Nichtbeschäftigung wegen

_____ vom _____ bis _____

_____ vom _____ bis _____

Freistellungsphase

vom _____ bis _____

Name des Arbeitgebers _____

Name, Vorname des Arbeitnehmers _____ Kunden-Nr. AtG _____

1.	<p>In der gesamten Arbeitsphase wurden das Arbeitsentgelt für die Altersteilzeitarbeit und die Aufstockungsleistungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 AtG fortlaufend erbracht. Wenn nein, in der Arbeitsphase wurden für die nachfolgenden Zeiträume das Arbeitsentgelt für die Altersteilzeitarbeit und/oder die Aufstockungsleistungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 AtG nicht erbracht (z.B. unentschuldigtes Fernbleiben von der Arbeit)</p> <p>Zeitraum: _____ Grund: _____</p> <p>Zeitraum: _____ Grund: _____</p> <p>Hinweis: Nicht anzugeben sind hier Zeiten des Bezuges von Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2.	<p>Hat der Arbeitnehmer in der Arbeitsphase Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen bezogen?</p> <p>Wenn ja, bitte angeben:</p> <p>Zeitraum vom _____ bis _____</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2.1	<p>Wurde in der Arbeitsphase für Zeiten des Bezuges von Krankengeld bzw. einer vergleichbaren Leistung die Aufstockungsleistungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 10 Abs. 2 AtG vorgeleistet?</p> <p>Wenn ja, bitte Zeitraum angeben, wenn abweichend von Nr. 2:</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.	<p>Hat der Arbeitnehmer während der Arbeitsphase Mehrarbeit i.S. der einschlägigen arbeitsrechtlichen Regelungen (z.B. Tarifvertrag) geleistet?</p> <p>Wenn ja,</p> <p><input type="checkbox"/> die Mehrarbeit wurde bis zum Ende der Arbeitsphase durch entsprechenden Zeitausgleich vollständig abgebaut.</p> <p><input type="checkbox"/> die während der Arbeitsphase geleistete Mehrarbeit hat den Umfang der Geringfügigkeit (§ 8 SGB IV)</p> <p><input type="checkbox"/> nicht überschritten</p> <p><input type="checkbox"/> in den nachfolgenden Zeiträumen überschritten</p> <p>vom _____ bis _____</p> <p>vom _____ bis _____</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4.	<p>Hat der Arbeitnehmer während der Arbeitsphase eine Nebenbeschäftigung/selbständige Tätigkeit ausgeführt?</p> <p>Wenn ja, der Umfang der Geringfügigkeit (§ 8 SGB IV) wurde</p> <p><input type="checkbox"/> nicht überschritten</p> <p><input type="checkbox"/> in den nachfolgenden Zeiträumen überschritten</p> <p>vom _____ bis _____</p> <p>vom _____ bis _____</p> <p>Mehr als geringfügige Beschäftigungen und selbständige Tätigkeiten bleiben unberücksichtigt, soweit der Arbeitnehmer sie bereits innerhalb der letzten 5 Jahre vor Beginn der Altersteilzeitarbeit ständig ausgeübt hat.</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein