**BBE SPRUNGBRETT RÜCKMELDEFORMULAR**

Stand: Februar 2022

**An das AMS zu sonst sich bietender zumutbarer Stelle**

Laut ständiger Rechtsprechung kann auch die Verweigerung bzw. Vereitelung „sonst sich bietender“ zumutbarer Stellen nach § 10 AlVG sanktioniert werden, sofern ein   
 konkretes Arbeitsangebot nicht angenommen oder vereitelt wurde, oder  
 die Einladung des Dienstgebers zu einem Vorstellungsgespräch nicht angenommen oder vereitelt wurde   
 (Zutreffendes bitte ankreuzen).

|  |  |
| --- | --- |
| **Potentieller Dienstgeber:** \_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ansprechperson und Kontaktdaten:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Eckdaten des Arbeitsverhältnisses (wenn vorhanden)**  Datum des Arbeits- oder Vorstellungsbeginn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Beabsichtigte Beschäftigung als: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Entlohnung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Arbeitsort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Sachverhalt** (kurze Darstellung zum Angebot des Dienstgebers und der Ablehnung/Vereitelung des Dienstnehmers z.B. Vorstellungstermin war am…vereinbart, DN hat sich ohne Rückmeldung beim DG nicht mehr gemeldet): | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort, Datum** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Träger BBE (Name & Kontakt Ansprechperson)** |

**­**