

ERKLÄRUNG DER DISQUALIFIKATION

VERWALTUNGSBEZIRK _____

LEBENSMITTELLEISTUNGEN
FALLNUMMER _____

DATUM _____

SACHBEARBEITER _____

Die folgende disqualifizierte Person _____ :

- ___ hat freiwillig und ohne guten Grund eine Stelle mit mindestens dreißig (30) Stunden pro Woche (oder 30 Stunden multipliziert mit Mindestlohn) gekündigt. Die Person muss nur den verpflichtenden Disqualifikationszeitraum erfüllen. Die Disqualifikation wird aufgehoben, wenn die Person von Arbeitsanforderungen befreit wird.
- ___ hat Arbeitsstunden auf weniger als dreißig (30) Stunden pro Woche (oder 30 Stunden multipliziert mit Mindestlohn) reduziert. Die Person muss nur den verpflichtenden Disqualifikationszeitraum erfüllen. Die Disqualifikation wird aufgehoben, wenn die Person von Arbeitsanforderungen befreit wird.

Nach Erfüllung des entsprechenden Disqualifikationszeitraums für freiwillige Kündigung oder Reduzierung der Arbeitsstunden erhält die Person wieder Lebensmittelleistungen. Wenn Sie keine Lebensmittelleistungen mehr erhalten würden, müssen Sie einen neuen Antrag stellen.

- ___ hat die Arbeitsanforderungen der Arbeitslosenversicherungsleistungen nicht erfüllt. Die Person muss von Arbeitsanforderungen befreit werden (aus anderen Gründen als dem Erhalt von Arbeitslosenversicherungsleistungen oder der Teilnahme an Beschäftigungsdiensten der Familienunterstützung Work First) oder die Arbeitsanforderungen der Arbeitslosenversicherungsleistungen erfüllen.
- ___ hat die Beschäftigungsdienste der Familienunterstützung von Work First nicht befolgt. Die Person muss von Arbeitsanforderungen befreit werden (aus anderen Gründen als dem Erhalt von Arbeitslosenversicherungsleistungen oder der Teilnahme an Beschäftigungsdiensten der Familienunterstützung Work First) oder die Arbeitsanforderungen der Beschäftigungsdienste der Familienunterstützung Work First erfüllen.

Disqualifikationszeitraum: _____

(Von)

(Bis)

- ___ Ein Monat - erster Verstoß gegen Arbeitsanforderungen
- ___ Drei Monate - zweiter Verstoß gegen Arbeitsanforderungen
- ___ Sechs Monate - Dritter Verstoß und nachfolgende Verstöße gegen Arbeitsanforderungen

RECHTE AUF FAIRE ANHÖRUNG

Wenn Sie mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie eine faire Anhörung für Ihren Lebensmittelleistungsfall erhalten. Sie können innerhalb von 90 Tagen nach dieser Mitteilung bzw. bis zum _____ mündlich oder schriftlich eine faire Anhörung beantragen, wenn Sie mit dieser Maßnahme bezüglich Ihres Lebensmittelleistungsfalls nicht einverstanden sind.