

**AMT FÜR BERUFSBILDUNG**  
 Kollegiumstrasse 28, Postfach 2193, 6431 Schwyz, 041 819 19 22  
**ABRECHNUNG ÜBER DEN KURSBESUCH**

Kurs-Nummer: \_\_\_\_\_

Experteneinsatz im Beruf: \_\_\_\_\_ Personal-Nummer: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Sozialvers.-Nr.:<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

**Experten nicht selbstständigerwerbend** IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

AHV-Abzug:  Ja  Nein

**Experten selbstständigerwerbend** IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

**Wichtig:** Selbstständigerwerbende müssen bei der erstmaligen Auszahlung zwingend die Bestätigung der Ausgleichskasse beilegen, welche bestätigt, dass die AHV-Beiträge selber abgerechnet werden.

**Firma** IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Name der Firma: \_\_\_\_\_

Adresse/PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Datum	Kursort	Tage	Billett
<b>Taggeld</b>	_____ Halbtage à Fr. 185.-- _____ Tage à Fr. 350.--	244025. _____	Fr. _____
<b>Reisen</b>	_____ Fr. Billettkosten (2. Kl.) <sup>2</sup>	244025.3170.000	Fr. _____

20	Betrag Fr.:	Beleg-Nr.:
Materiell geprüft am:	Unterschrift:	
Formell geprüft am:	Unterschrift:	
angewiesen am:	Unterschrift:	

**Auszahlungsbetrag:** Fr. \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> ehemals AHV-Nr.