

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.:¹ _____

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
Taggeld	_____ Halbtage à Fr. 185.-- _____ Tage à Fr. 350.--	244025. _____	Fr. _____
Reisen	_____ Fr. Billettkosten (2. Kl.) ²	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: _____

¹ ehemals AHV-Nr.