

EINSATZVEREINBARUNG FÜR MITARBEITENDE FERIEWOCHEN 2024

Name: _____ Telefon: _____

Vorname: _____ Mobile: _____

Strasse: _____ Email: _____

PLZ/Ort: _____ Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____ Aufenthaltsbew. Kat.: _____ Sind Sie quellensteuerpflichtig? ja nein

Berufsausbildung, Motivation für Mitarbeit, besondere Kenntnisse: _____

Weitere Kenntnisse wie Nothilfekurs, BLS-AED-Kurs, SLRG Rettungsschwimmer etc.: _____

Waren Sie bereits einmal als Betreuer*in bei insieme oder ähnlicher Organisation tätig? ja nein

Wenn ja, welche Organisation/welches Jahr? _____

(Bei früherer Betreuungsarbeit bei anderen insieme-Regionalvereinen/Organisationen bitte Kopie der Arbeitsbestätigung beilegen)

Führerausweiskategorien: _____ Prüfungsdatum: _____

Sie trauen sich zu, einen Kleinbus der **Kat. B (max. 9 Plätze)** ja und/oder der **Kat. D1 (max. 16 Plätze)** zu fahren? ja

Wichtige Angaben für die Lohnabrechnung und Auszahlung:

Sozialversicherungsnummer mit 13 Stellen (ehemals AHV-Nr.): 7 5 6 . _____ . _____ . _____

Ich wünsche AHV-Abzüge ja nein (siehe Formular Seite 2)

Post-/Bank, Name und Ort: _____

Vollständige IBAN-Nummer der Bankverbindung: CH _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich bei folgendem Ferienangebot im Einsatz sein werde:

Ferienangebot: _____ vom _____ bis _____

Ferienangebot: _____ vom _____ bis _____

Leiter/in Stellvertr. Leiter/in Co-Leiter/in Betreuer/in Koch/Köchin Küchenhilfe Hausdienst

Der Einsatz wird entschädigt. Die Höhe der Entschädigung wird ausschliesslich durch die Geschäftsstelle festgelegt.

Weiter bestätige ich, dass ich folgende Dokumente gelesen und verstanden habe (zu finden auf der Homepage):

[Stellenbeschreibung](#); [Reglement für Mitarbeitende](#); [Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen](#)

Fotos und Filme, welche während meines Einsatzes entstanden sind, dürfen für die Öffentlichkeitsarbeit von insieme Luzern verwendet werden.

Eingescannte Unterschrift einfügen: Vor-/ Nachname*:

Datum: _____

Unterschrift: _____

* Sollte keine eingescannte Unterschrift vorhanden sein, wird auch der eingetippte Vor- und Nachname akzeptiert.

Geschätzte Mitarbeiter*innen der Ferien- und Freizeitangebote von insieme Luzern

Die Ausgleichskassen regeln die Beiträge an die AHV, die IV, die EO und die ALV auf geringfügigen Löhnen bis max. CHF 2'300 im Jahr. Bitte beachte dazu das Merkblatt Nr. 2.04d, welches unter www.ahv-iv.ch/p/2.04.d eingesehen werden kann.

Für Entschädigungen, welche die Gesamtsumme von **CHF 2'300 pro Jahr** nicht erreichen, werden wir grundsätzlich keine Beiträge an die Ausgleichskasse entrichten, ausser es liegt uns folgende Erklärung von dir vor:

AHV/IV/EO/ALV-Beiträge erwünscht „Es ist mein ausdrücklicher Wunsch, dass auch bei geringfügigem Lohn bis CHF 2'300 pro Jahr die Beiträge an die Ausgleichskasse entrichtet werden“.	
Name und Vorname:	
Adresse:	
PLZ und Ort:	
Sozialversicherungsnummer:	7 5 6 . _____ . _____ . ____
Ort und Datum:	
Unterschrift:	

Das Formular ist **jedes Jahr vor dem ersten Einsatz** an insieme Luzern einzureichen. **Während des Jahres sind keine Änderungen mehr möglich.**

Wichtig für Mitarbeitende mit jährlich mehreren Einsätzen bei insieme Luzern:

Wer während eines Kalenderjahres die Gesamtsumme von CHF 2'300 erreicht oder übersteigt, findet die Abzüge auf der letzten Lohnabrechnung, rückwirkend berechnet (bezogen auf die gesamte Lohnsumme des Jahres).

Für weitere Auskünfte steht Janine Hess gerne zur Verfügung (041 429 31 64 / janine.hess@insieme-luzern.ch).