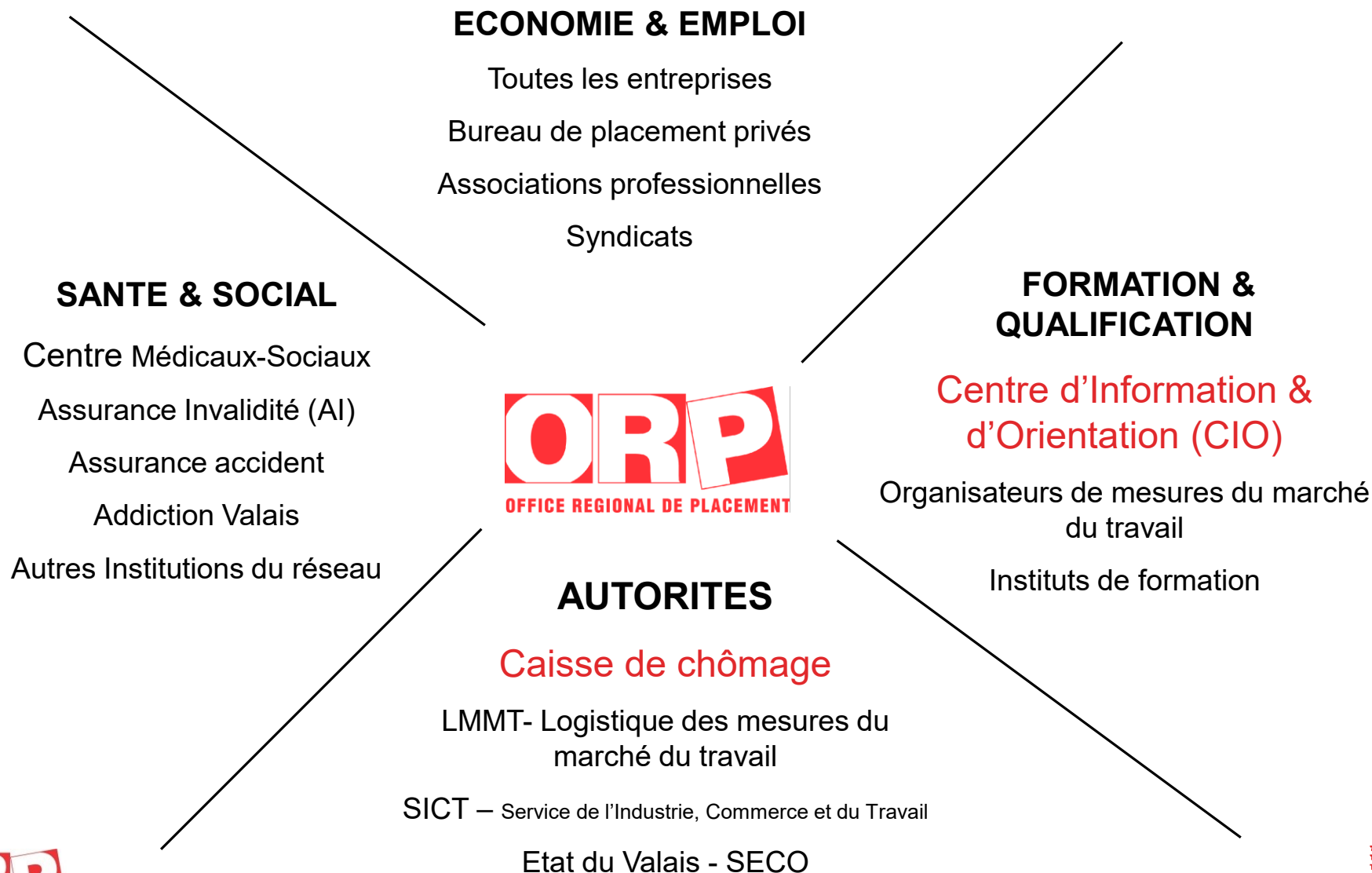


INFORMATIONS GENERALES

CHOMAGE



L'ORP au cœur d'un réseau



La collaboration interinstitutionnelle (CII) «Tous partenaires»



CROIRE
S'INTERROGER
PENSER
RÉFLÉCHIR
APPRENDRE
COMPRENDRE



CADRE LÉGAL

LACI
DROITS
DEVOIRS
SANCTIONS

CONFIANCE

AVOIR PEUR
ÊTRE EN COLÈRE
ÊTRE TRISTE
ÊTRE DÉMOTIVÉ
ÊTRE DÉMORALISÉ
S'ESTIMER
AVOIR CONFIANCE



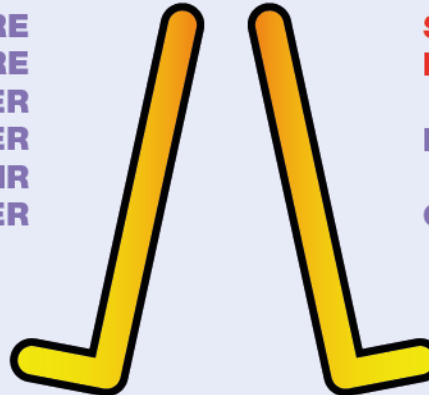
RELATIONS DE
CONFIANCE AVEC
LES PARTENAIRES

TRANSPARENCE

MIEUX SE CONNAÎTRE

OBJECTIVITÉ – RESPECT

FAIRE
ENTREPRENDRE
AVANCER
SE MOBILISER
AGIR
BLOQUER



STRATÉGIE
DE RÉINSERTION

MESURES LACI

COOPERATION

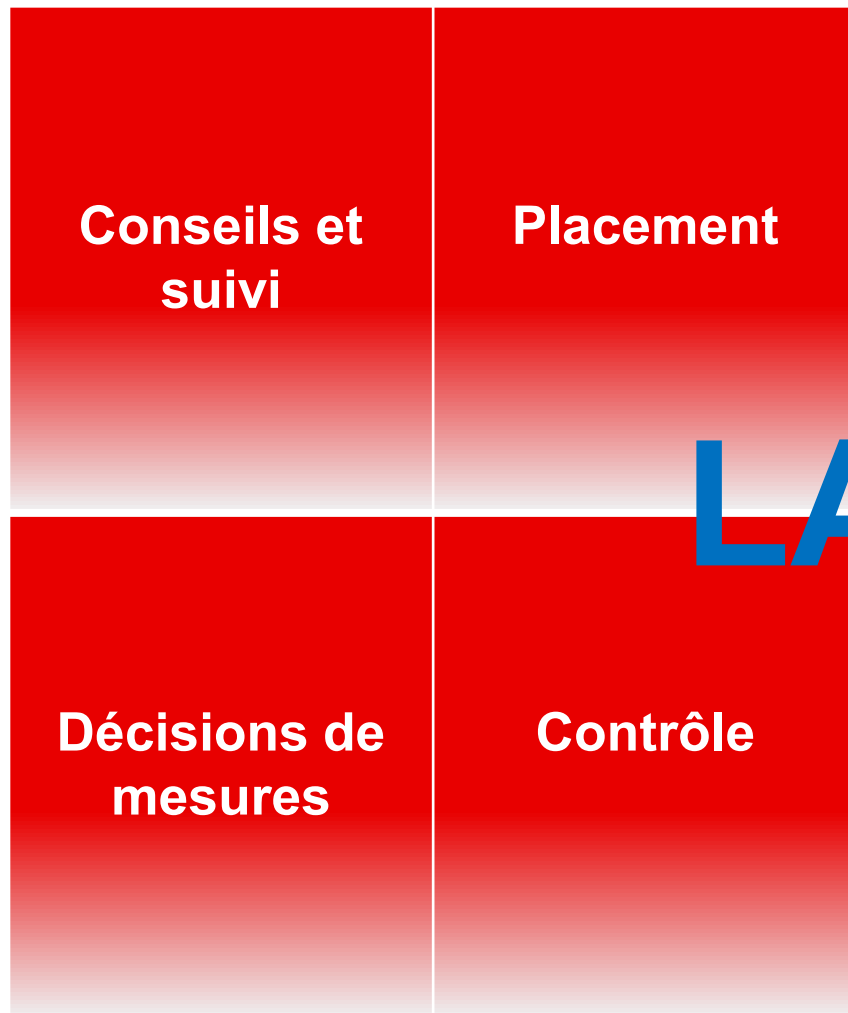
CO-RESPONSABILITÉ

RECHERCHES D'EMPLOI

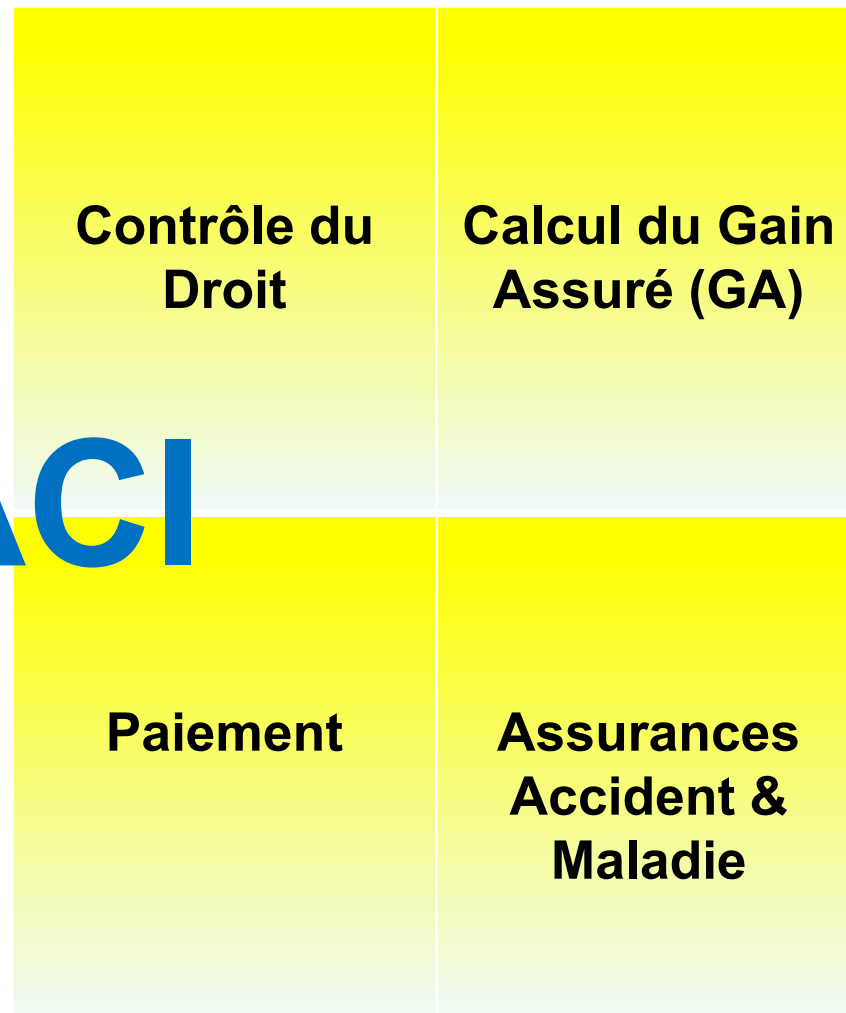


JOB

Fonctions de l'ORP



Fonctions de la caisse de chômage

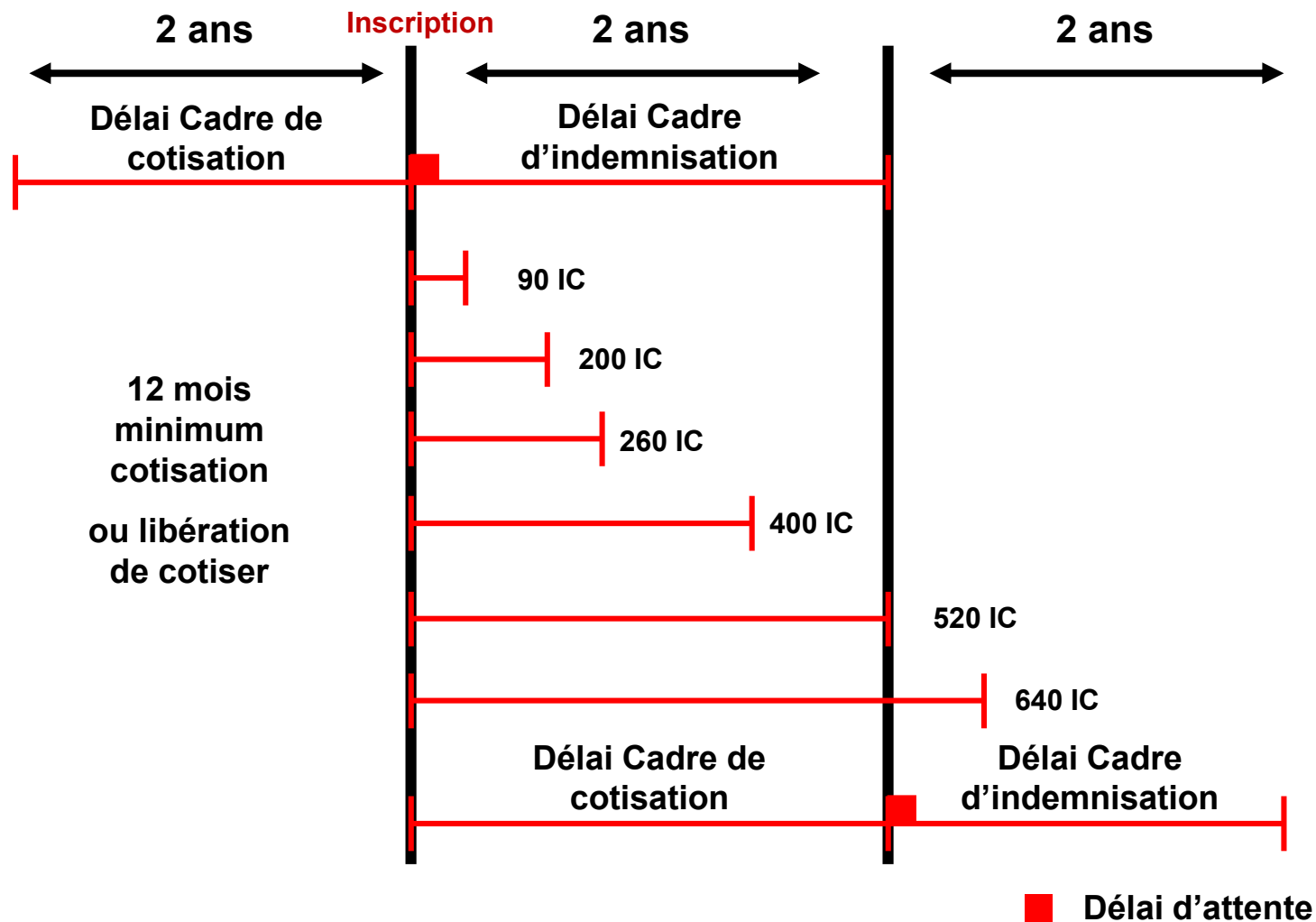


Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux droits (si conditions requises remplies)

Indemnités
de chômage

Délai cadre



Délai d'attente

Gain assuré	Jours d'attente – délai d'attente général	
	Sans obligation d'entretien	Avec obligation d'entretien
Jusqu'à 3'000 CHF	0	0
De 3'001 à 5'000 CHF	5	0
De 5'001 à 7'500 CHF	10	5
De 7'501 à 10'416 CHF	15	5
A partir de 10'417 CHF	20	5

Délai d'attente spécial : 120 jours + 5 jours (délai d'attente général) = 125 jours
Pour personne en fin de formation

Comment se calculent vos indemnités de chômage ?

■ Selon le Gain Assuré (GA)

- Moyenne des derniers salaires
- Compris entre CHF 500.- et 12'350.-
- Forfait si dispensé du paiement des cotisations

■ Montant des indemnités de chômage (IC)

- **70% du GA**
- **Ou 80% du GA**
 - si enfant de moins de 25 ans à charge
 - si le GA ne dépasse pas Frs 3797.-
 - si vous touchez une rente AI de 40% au moins

Seule votre **caisse de chômage** est compétente pour vous renseigner sur votre droit aux indemnités de chômage

Exemple décompte mensuel + solde du droit

Office de paiement [REDACTED]

27.05.20
[REDACTED]

D E C O M P T E
Mai 2020

No AS [REDACTED]
No bénéficiaire [REDACTED]

Monsieur [REDACTED]

Gain assuré * %-indemn.journ. : jours de travail moyens = indemn.journ.
Fr. 5111.00 80.00 21.70 Fr. 188.40

Jours contrôlés 21.0
- Jours amortis Délai attente gén. 5.0

Nb de jours donnant droit à une indemnité journalière 16.0

Indemnité	16.0 à Fr.	188.40	Fr.	3'014.40	Fr.	3'014.40
Brut					Fr.	3'014.40

AVS/AI/APG	5.275 %	Fr.	3'014.40	Fr.	159.00-
LAA	2.510 %	Fr.	3'014.40	Fr.	75.65-
LPP-prime risque				Fr.	1.85-
				Fr.	236.50-

Net				Fr.	2'777.90
-----	--	--	--	-----	----------

Paiement	[REDACTED]	Fr.	2'777.90
----------	------------	-----	----------

Le délai d'attente général est de 5 jours car le gain assuré dépasse Fr. 5'000.- (taux d'occupation 100%) et il y a au moins un enfant à charge.

Délai-cadre 01.05.20 - 30.04.22	Droit maximum	520
Etat des compteurs au 22.07.20		
- Indemnités journalières perçues	Solde droit	38.0 482.0

Si vous n'êtes pas d'accord avec le présent décompte, vous pouvez demander par écrit, dans les 90 jours, qu'une décision soit rendue. A défaut, le présent décompte entrera en force.

Les personnes sans emploi qui se retrouvent en fin de droit doivent s'annoncer à la caisse de compensation cantonale ou à l'agence AVS communale de leur lieu de domicile pour que celle-ci les enregistre comme personnes sans activité lucrative.

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux droits (si conditions requises remplies)

Gain
Intermédiaire

Gain Intermédiaire (GI) et ses avantages

■ Définition

- Revenu provenant d'une activité exercée pendant le chômage. Le rapport de travail avec l'employeur est réglé par le code des obligations (CO)

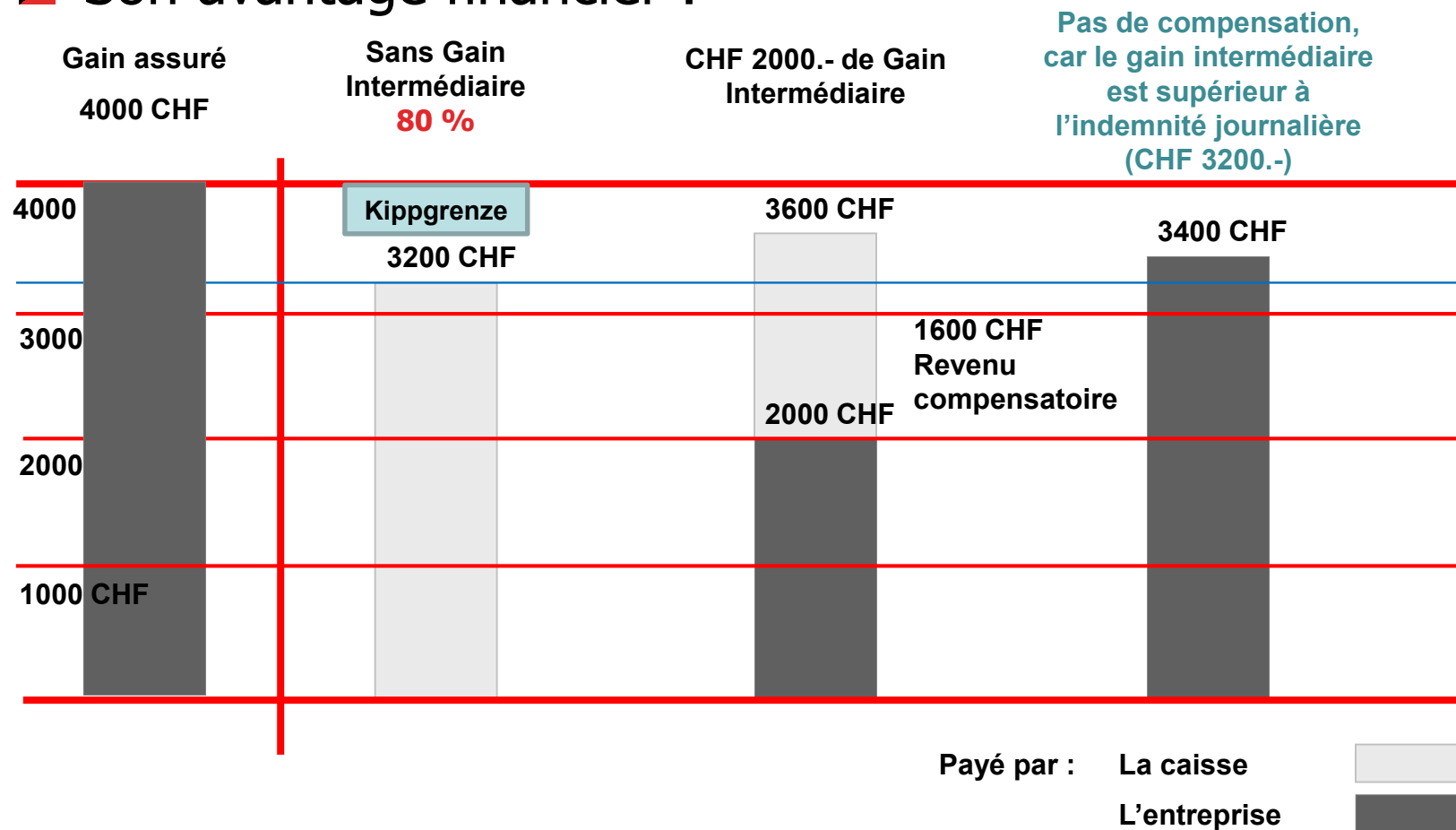
■ Avantages

- Rester actif
- Maintenir ses compétences
- Cotiser à nouveau
- Percevoir un salaire
- Créer un nouveau réseau et permettre un engagement en interne

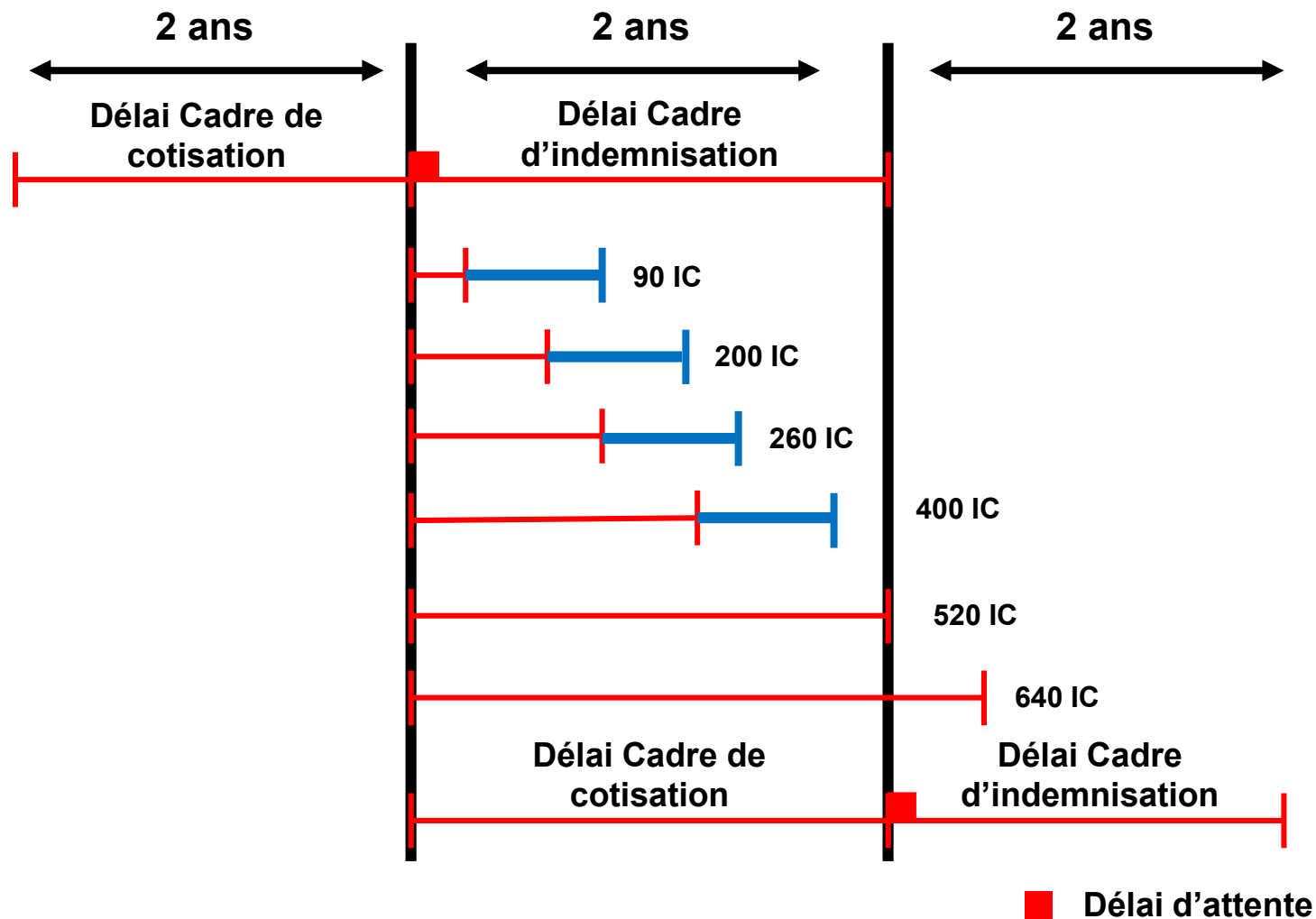
Tout GI doit être déclaré à la caisse de chômage et à l'ORP

Calcul du Gain Intermédiaire

■ Son avantage financier :



Délai cadre



Attestation de gain intermédiaire

Nom et prénom		N° personnel	N° AVS
NPA, localité, rue, numéro		Date de naissance	Etat civil
Mois:	Année:	Activité exercée:	

1 Indiquez dans les cases correspondantes du calendrier les heures travaillées par la personne assurée. Pour les absences payées et impayées, les codes suivants sont à utiliser:

A = maladie, accident, maternité B = service militaire, service civil ou de protection civile C = autres absences payées D = absences impayées E = vacances

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

- 2 Existe-t-il un contrat de travail écrit? ☐ oui (veuillez en joindre une copie) ☐ non
- 3 Une durée hebdomadaire de travail a-t-elle été convenue avec la personne assurée?
☐ oui heures par semaine ☐ non
- 4 Durée hebdomadaire normale de travail dans l'entreprise heures
- 5 L'entreprise est-elle soumise à une convention collective de travail (CCT)?
☐ oui CCT ☐ non
- 6 Durant ce mois, avez-vous offert à la personne assurée la possibilité d'effectuer plus d'heures de travail?
☐ oui heures par jour heures par semaine heures par mois ☐ non
- 7 Pour quel motif, l'assuré(e) a refusé cette possibilité?

Revenu d'une activité lucrative salariée

- 8 Salaire contractuel brut CHF par heure
soulmis à cotisation AVS CHF par mois
- 9 Salaire brut soumis à cotisation heures à CHF = CHF
- 10 Comment est composé le montant attesté du salaire brut soumis à cotisation AVS?
- | | | |
|--|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> Salaire de base | = | CHF |
| <input type="checkbox"/> Indemnités pour jours fériés | % = | CHF |
| <input type="checkbox"/> Indemnités de vacances | % = | CHF |
| <input type="checkbox"/> Prorata du 13e salaire ou gratification | % = | CHF |
| <input type="checkbox"/> Autres éléments du salaire, lesquels: | % = | CHF |



716.105 f 09.2011

- 11 ☐ Le 13e salaire ou la gratification sera versé(e) le avec % du salaire total à cotisation AVS
☐ Le 13e salaire ou la gratification n'est ni convenu(e) contractuellement ni usuel(le) dans l'entreprise

- 12 Des cotisations à la prévoyance professionnelle (LPP) ont-elles été prélevées sur le salaire?
☐ oui ☐ non
Si oui, indiquez le nom de l'assureur LPP

- 13 A quelle caisse de compensation AVS l'entreprise est-elle affiliée? (nom et numéro de la caisse)

- 14 Est-ce que des allocations pour enfant ou des allocations de formation ont été versées?
☐ oui Nombre d'allocations pour enfant Nombre d'allocations de formation
☐ non pour quelle raison?

- 15 L'activité se poursuit-elle?

- ☐ oui, pour une durée indéterminée ☐ oui, probablement jusqu'au
☐ non, qui a résilié?
Quand? Pour quelle date?

- 16 Motif de la résiliation du rapport de travail

- 17 La personne assurée, son(sa) conjoint(e) ou partenaire enregistré(e) a-t-elle(ils) une participation financière à l'entreprise ou occupe une fonction dirigeante (par ex. actionnaire, membre du conseil d'administration d'une SA ou associé, gérant d'une Sàrl, etc.)? ☐ oui ☐ non

- 18 Revenu d'une activité lucrative indépendante

(Le revenu doit être attesté dans le mois où l'assuré a réalisé le travail.)

Revenu brut	CHF		} Prière de joindre la preuve de ces indications
Frais de matériel et de marchandise	- CHF		
Total intermédiaire	CHF		
Déduction forfaitaire: 20% du total intermédiaire	- CHF		
Gain intermédiaire à prendre en considération	CHF		

L'employeur / la personne exerçant une activité indépendante est tenu(e) de fournir des renseignements dignes de foi (art. 89 LACI; 28 LPGa).

Lieu et date Adresse complète de l'employeur/de la personne indépendante
Signature valable/Timbre de l'entreprise

N° de téléphone

N° REE

Code de la branche économique

Remarque

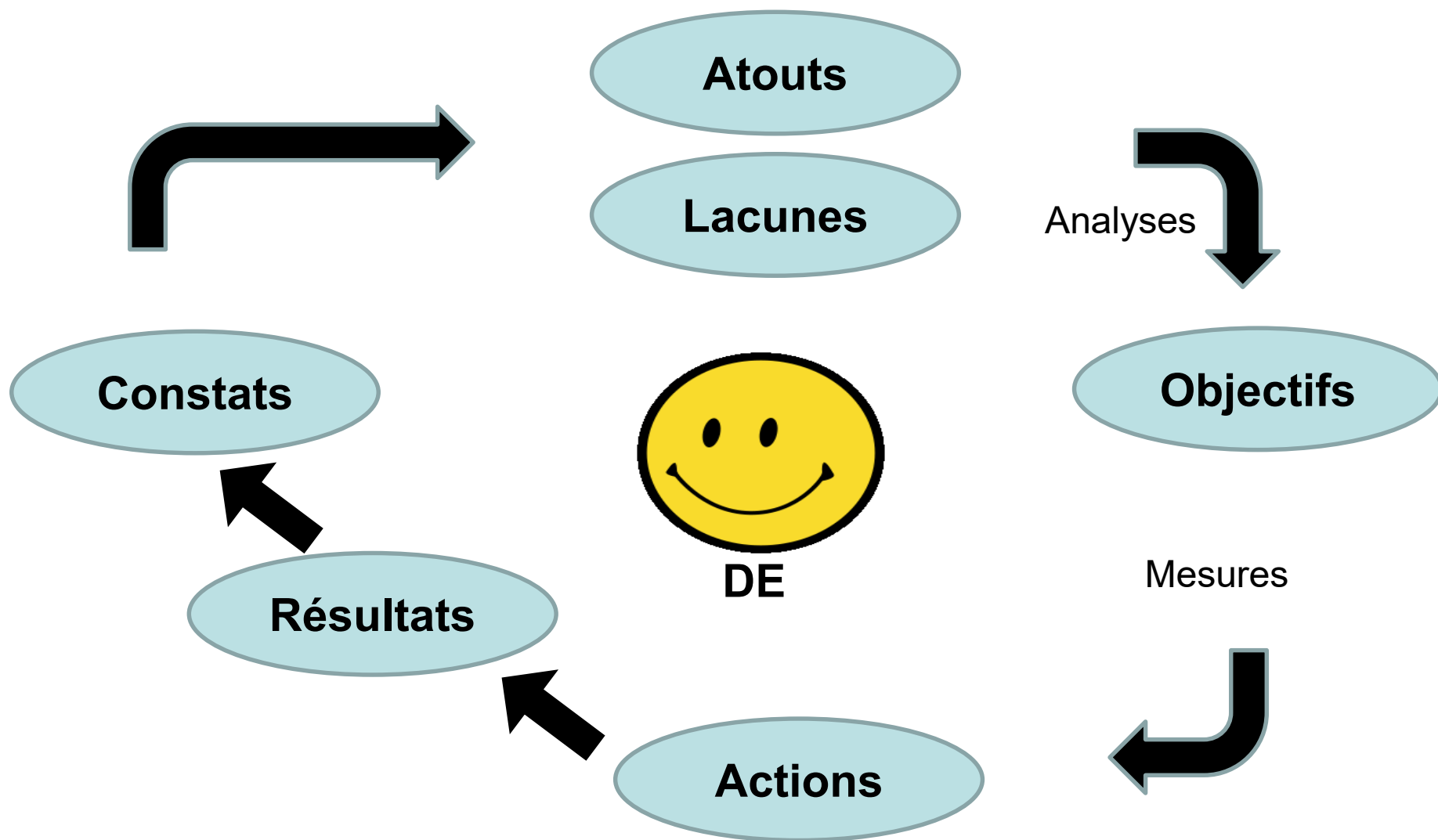
Nous vous remercions de répondre de manière complète à toutes les questions. Vous nous éviterez ainsi de devoir demander des renseignements complémentaires.

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux droits (si conditions requises remplies)

Informations
et conseils

Entretien ORP – Stratégie de réinsertion



Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux droits (si conditions requises remplies)

Jours sans
contrôle

Jours d'indemnisation sans contrôle

- Toutes les 60 indemnités journalières perçues :

5 jours de «vacances»

- En principe, ces jours doivent être pris par tranche de 5 jours (possibilité de cumuler ces jours 5+5+5). Des dérogations sont toutefois possibles.
- Informer votre conseiller au minimum 2 semaines avant de les prendre

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux droits (si conditions requises remplies)

Couvertures
assurances

Assurances accident et maladie

■ Accident

- Dès le 4ème jour la Suva indemnise

■ Maladie

- 44 indemnités journalières max. pendant un délai-cadre
- 30 jours civils max. dès le début de l'incapacité

Toute incapacité de travail doit être annoncée à votre caisse de chômage et à votre ORP dans un délai d'une semaine au plus !

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux droits (si conditions requises remplies)

Mesures du
Marché du
Travail

Les Mesures du Marché du Travail

■ Une mesure ne peut être accordée que si elle est en adéquation avec le projet d'une réinsertion rapide et durable.

- Améliorer l'aptitude au placement
- Encourager l'activité, la mobilité
- Mettre à jour des compétences
- Diminuer le risque de chômage de longue durée
- Permettre aux assurés d'acquérir une expérience professionnelle
- Maintenir son employabilité

Pendant une mesure, vous continuez vos recherches d'emploi.

L'emploi est prioritaire aux mesures du marché du travail

Les Mesures du Marché du Travail

- Stages d'essai
 - Démontrer vos compétences à un employeur
- Stages de formation
 - Maximum 3 mois pour parfaire les connaissances de personnes qualifiées
- Stages professionnels
 - Maximum 6 mois, pour acquérir une expérience professionnelle
- Allocations d'initiation au travail (AIT)
 - Participer financièrement à votre engagement
- Emplois temporaires (PET)
 - Développer vos compétences
- Cours
 - Perfectionner vos connaissances professionnelles

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux devoirs

Rechercher
un travail

Recherche d'emploi

Art. 17 LACI

■ L'obligation de rechercher personnellement un emploi existe

1. Avant le début du chômage (dès la prise de connaissance de la résiliation ou 3 mois avant la fin d'un contrat de durée déterminée) 6 à 8 recherches par mois
2. Durant le chômage :
 - En **cherchant du travail** dans son domaine d'activité
 - et même en dehors de sa profession qu'il exerçait précédemment
 - 10 à 12 recherches par mois

Assurance-chômage

A remettre à l'ORP
au plus tard le 5 du mois suivant

Date de réception / du timbre postal

Preuves des recherches personnelles effectuées en vue de trouver un emploi

1

Nom et prénom Jean-Pierre Exemple	No AVS 678.69.158.111
---	---------------------------------

Mois et année Juin 2019

2

3

4

Date de l'offre de services jour mois	Entreprise, adresse Personne contactée, numéro de tél.	Description du poste	Assignment ORP	Activité		Offre de service			Résultat de l'offre de service				
				à plein temps	à temps partiel (%)	par écrit / électronique	visite personnelle	par téléphone	en suspens	entretien	engagement	négalif	Motif
03.06	EMS Gravelone, M. Dupont, rte de Gravelone, 1950 Sion	Aide-soignant	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
07.06	Les Tourelles, 1 Timbre	Aide-soignant	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
08.06	Migros MMM, 1950 Sion, M. Joseph Lugon	Vendeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Un autre candidat a été choisi
12.06	Télenendaz/(annonce sur site) info@telenendaz.ch	Caissier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.06	Coop City Sion, Timbre	Vendeur CFC	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pas de poste disponible
15.06	EMS Pierre Olivier, rte de Champlan, Chamoson	Aide-soignant (annonce NF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entretien prévu le 01.07. 5
18.06	Résidence médi Timbre	Aide-soignant	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Dossier conservé
28.06	NF du 22.06.2019 petite annonce / 027.609.21.04	Aide à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Déjà repourvu

7

SUFFISANT

6

Personne au bénéfice d'un CFC
dans la vente + cours CR

A remettre à l'ORP
au plus tard le 5 du mois suivant

Date de réception / du timbre postal

Preuves des recherches personnelles effectuées en vue de trouver un emploi

[illegible]

Date de l'offre de services	Entreprise, adresse Personne contactée, numéro de tél.	Description du poste	Assignment ORP	Activité		Offre de service			Résultat de l'offre de service				
				à plein temps	à temps partiel (%)	par écrit / électronique	visite personnelle	par téléphone	en suspens	entretien	engagement	négatif	Motif
28.04	Alp Taxi Valais, rte de Vernier 29, 1950 Sion	Chauffeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
30.04	<div>Timbre</div>	Employé	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pas de poste
03.05	Migros MMM, 1950 Sion M. Joseph Lugon	Vendeur CFC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pas qualifié
07.05	Coop City, 1950 Dupont	Vendeur CFC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pas qualifié
07.05	Agence Emploi Sion	5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Télélenendaz info@telenendaz.ch	Caissier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Un autre candidat a été choisi
07.05	Anibis Montreux 7	Chauffeur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
08.05	Alp Taxi Valais, rte de Vernier 29, 1950 Sion		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Relance 8

9 INSUFFISANT

1



Remise des preuves de recherche d'emploi

■ A la fin du mois – au plus tard le 5 du mois suivant

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Etc. 10-12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Date: 31.06.2019

Justificatifs: A discuter avec le conseiller

Signature de l'assuré(e):

8

J-P Exemple

Remarques

La personne assurée est tenue d'entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger d'elle pour éviter le chômage ou l'abrèger. En particulier, il lui incombe de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'elle exerçait précédemment (art. 17 LACI).

Elle est déjà tenue de le faire avant le début du chômage (par ex. pendant le délai de congé ou un emploi à durée déterminée).

Pour chaque période de contrôle (mois civil), la personne assurée doit fournir à l'office compétent **au plus tard le 5 du mois suivant**, au moyen du présent formulaire, la preuve écrite des efforts qu'elle entreprend pour chercher du travail (art. 26 OACI). Les justificatifs écrits tels que les copies d'offres de services ou de réponses négatives doivent être joints.

Les recherches d'emploi déposées après le 5e jour du mois suivant ne peuvent plus être prises en considération, sauf en cas d'excuses valables.

Les personnes assurées qui ne font pas tout ce qu'on peut raisonnablement exiger d'elles pour trouver un travail convenable ou qui refusent un tel travail seront suspendues dans l'exercice de leur droit à l'indemnité; la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et peut s'élever à 60 jours au maximum (art. 30 LACI).

La personne assurée qui fournit des indications fausses ou incomplètes est punissable (art. 105ss LACI).

Dispenses de recherches d'emploi (RE)

- Certificat médical à 100%
- Jours sans contrôle payés (vacances)
- 2 mois avant l'accouchement
- 6 mois avant la retraite anticipée AVS (avec confirmation de la caisse de compensation)
- 6 mois avant l'AVS (âge légal)
- 1 mois avant la reprise d'un emploi attestée par un contrat
- Pendant la participation à des mesures CII ainsi qu'à des mesures d'intervention précoce de l'AI pendant 3 mois max.

LACI-online

Site travail.swiss :

<https://www.arbeit.swiss>



1. Login/enregistrement :

<https://www.arbeit.swiss/secoalg/fr/home/menue/unternehmen/stellenmeldepflicht/Registrierung.html>

2. Recherches d'emploi :

<https://training.job-room.ch/work-efforts>

3. Dossier de candidature :

<https://training.job-room.ch/application-documents>

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux devoirs

Obligation
d'informer

Devoir d'informer

- Changement adresse, téléphone, mail
- Annoncer le début et la fin d'un emploi en gain intermédiaire (GI)
- Déclarer une activité indépendante (GI à déclarer)
- Annoncer les vacances au moins 15 jours à l'avance
- Déclarer les cas de Maladie et accident
- Transmettre l'ordre de marche (militaire ou civil)
- Désinscription

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux devoirs

Participation
aux entretiens
ORP

Entretien ORP

■ Un entretien est fixé toutes les 6-8 semaines, même dans le cas de gain intermédiaire

- Suivi personnalisé : conseil – contrôle
- Recherches d'emploi
- Certificats médicaux
- Stratégie de réinsertion (Atouts/Lacunes)
- Propositions et Décisions MMT
- Assignation
- Recadrage et Sanction
- Désinscription

Désinscription ORP

■ Annonce à l'ORP

- Par téléphone, mail ou visite à la réception de l'ORP

■ Formulaire *Avis d'annulation*

- A retourner dûment rempli à l'ORP. La date d'annulation correspond au dernier jour de chômage.

■ Formulaire pour désinscription

- Date désinscription
- Date début nouveau travail
- Nouvel employeur
- Copie du contrat de travail
- Signature

■ Lettre confirmant l'annulation du dossier envoyée par l'ORP

En résumé

Indications de la Personne Assurée - IPA

Assurance-chômage

Indications de la personne assurée pour le mois de _____

à l'intention de sa/son

Caisse de chômage

N° _____

Office de paiement

N° _____

P.P. ORP, Av. du Midi 7, CH-1950 Sion

N° AVS

Date de naissance

N° tél

N° personnel

➔ Veuillez répondre à toutes les questions au verso, s.v.p. Les questions se rapportent toujours au mois indiqué ci-dessus.

La caisse ne pourra effectuer aucun versement, si le formulaire n'est pas dûment complété ou que des annexes manquent.

Le droit aux prestations de l'assurance expire si personne ne l'a fait valoir au cours des trois mois qui suivent la période de contrôle à laquelle il se rapporte.

Annoncez à votre caisse tout travail effectué durant la durée d'indemnisation de chômage. Frauder l'assurance n'en vaut pas la peine. La centrale de compensation (AVS) informe l'assurance-chômage des rapports de travail durant la période de chômage.

Toute indication fautive ou incomplète peut entraîner un retrait des prestations et une plainte pénale. Les prestations indûment touchées devront être remboursées.

Lieu et date:

Signature de la personne assurée:

		mois: _____
1.	Avez-vous travaillé chez un ou plusieurs employeurs?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Si oui, du _____ au _____ Employeur: _____		
du _____ au _____ Employeur: _____		
(veuillez joindre l'(les) attestation(s) de gain(s) intermédiaire(s) ainsi que la(les) fiche(s) de salaire)		
2.	Avez-vous exercé une activité indépendante?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Si oui, du _____ au _____		
(veuillez joindre les pièces justificatives/décomptes)		
3.	Avez-vous suivi une mesure du marché du travail au cours de ce mois? (par exemple: cours, programme d'emploi temporaire, stage)	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
4.	Avez-vous été en incapacité de travailler?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Annoncée le _____ à _____		
A la suite d'une maladie: du _____ au _____		
A la suite d'un accident: du _____ au _____		
(veuillez joindre un certificat médical)		
Pour d'autres raisons? Lesquelles? _____ du _____ au _____		
Avez-vous une assurance perte de gain en cas de maladie?		Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
5.	Avez-vous effectué un service militaire, civil ou de protection civile?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Si oui, du _____ au _____		
6.	Avez-vous pris de vacances?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Si oui, du _____ au _____		
Etiez-vous absent(e) pour d'autres raisons?		Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Si oui, pourquoi? _____ du _____ au _____		
7a.	Votre obligation d'entretien ou celle de votre conjoint(e) ou partenaire enregistré(e) envers des enfants de moins de 18 ans ou des enfants en formation a-t-elle été modifiée?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
(Si oui, veuillez joindre l'acte de naissance, le contrat d'apprentissage, une attestation de l'institut de formation et/ou le diplôme)		
7b.	Est-ce qu'une autre personne (par ex. un autre parent) a droit à des allocations pour enfants et/ou à des allocations de formation?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Ceci est toujours le cas, si cette personne a un revenu minimum de CHF 592.-- par mois (état le 1 ^{er} janvier 2019).		
8.	Avez-vous revendiqué ou reçu des prestations d'une autre assurance sociale suisse ou étrangère? (par exemple: AI, SUVA, prévoyance professionnelle, rente AVS anticipée)?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
(Si oui, veuillez joindre une copie de la décision et du décompte)		
9.	Le pourcentage d'activité que vous recherchez est-il le même que le mois précédent?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Si non, quel est votre nouveau taux d'activité recherché? _____ % depuis quand? _____		
10.	Etes-vous encore au chômage?	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Reprise du travail le _____		
Remarques: _____		

Ne pas remplir

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

0716106 - 002 - 01 - 2015

7161061 01.2015

En résumé

Indications de la Personne Assurée - IPA

- Activités (Gain intermédiaire)
 - Salariées (Q1)
 - Indépendantes (Q2)
- Mesures du Marché du Travail (MMT) (Q3)
- Incapacités (Q4)
 - Maladie
 - Accident
- Obligations militaires ou civiles (Q5)
- Jours sans contrôle (Vacances) (Q6)
- Obligations entretien (Q7)
- Prestations assurances sociales (Q8)
- Pourcentage d'activité (Q9)
- Désinscription (Q10)

Droits et Devoirs de l'assuré

Répondre aux
assignations

Assignment

■ Proposition d'emploi

- Obligation de présenter sa candidature auprès de l'employeur

■ Résultats des candidatures

- Réponse du demandeur d'emploi
- Réponse de l'employeur

■ Procédure

- Courrier de l'ORP avec toutes les informations pour faire la postulation
- Courrier-réponse du demandeur d'emploi pour informer son conseiller sur les démarches entreprises et le résultat

Travail convenable

Art. 16 LACI

- L'assuré doit accepter immédiatement tout travail convenable
 - Tenant compte de ses aptitudes
 - Convenant à son âge, à sa situation personnelle et à son état de santé
 - Ne compromettant pas son retour dans sa profession

Art. 16, al. 3bis LACI

- Réglementation spéciale pour les moins de 30 ans
 - Accepter, dès le début du chômage, un emploi en dehors de l'activité exercée auparavant.

Droits et Devoirs de l'assuré

■ Principaux devoirs

Obligation
d'annonce

Obligation d'annoncer les postes vacants

- 121a Cst.
- Obligation pour les employeurs de publier les postes vacants (professions dont le taux de chômage est supérieur à 5%)
- Priorité aux DE inscrits à l'ORP de consulter les places vacantes pendant 5 jours ouvrables
- Pour plus d'informations et enregistrement
<https://www.arbeit.swiss/secoalv/fr/home.html>

FIN

