

Personalfragebogen bei Kündigung / Entlassung

Zusatzangaben gem. Arbeitsbescheinigung § 312 SGB III

Angaben zu den persönlichen Daten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers

Pers.Nr.: _____ Mandanten Nr.: _____ Arbeitgeber: _____

Name: _____ Vorname: _____

Angaben zur Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeitsverhältnisses

Kündigung/Beendigung des Arbeitsverhältnisses am oder Abschluss des Aufhebungsvertrages am: _____ TT.MM.JJJJ

Kündigung/Beendigung des Arbeitsverhältnisses zum oder Ende des befristeten Arbeitsverhältnisses am: _____ TT.MM.JJJJ

Kündigung/Entlassung durch:

- Arbeitgeber
- Arbeitnehmer, Arbeitgeber hätte nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt
- Arbeitnehmer, Arbeitgeber hätte zum selben Zeitpunkt gekündigt
- Aufhebungsvertrag, Arbeitgeber hätte nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt
- Aufhebungsvertrag, Arbeitgeber hätte zum selben Zeitpunkt gekündigt
- Kraft Gesetzes oder Tarifvertrag

Kündigung/Beendigung erfolgte schriftlich durch den Arbeitgeber: ja nein

Es handelt sich um eine betriebsbedingte Kündigung gem. § 1a KSchG bzw. der Arbeitgeber hätte betriebsbedingt gekündigt, wenn er die Kündigung ausgesprochen hätte:

ja nein

Vom Arbeitnehmer wurde Kündigungsschutzklage gem. § 4 KSchG erhoben:

ja nein nicht bekannt

Vertragswidriges Verhalten des Arbeitnehmers war Anlass für die Kündigung/ Beendigung:

ja nein

Wenn ja, Schilderung des vertragswidrigen Verhaltens:

Der Arbeitnehmer wurde wegen desselben Verhaltens bereits abgemahnt:

ja nein

Wenn ja, Datum der Abmahnung _____ TT.MM.JJJJ

Vor oder nach der Kündigung wurden zusätzliche Vereinbarungen getroffen

(z. B. Abwicklungsvertrag):

ja nein

Wurde eine Sozialauswahl getroffen (entfällt bei personenbedingter Kündigung)? ja nein entfällt

Wenn ja, wurde die Sozialauswahl von der Agentur für Arbeit geprüft (Sammelentscheidung)? ja nein

Wenn ja, von der Agentur für Arbeit: _____

Wie erfolgte die Zustellung der Kündigung an den Arbeitnehmer? persönlich per Post

Bei Lösung des Arbeitsverhältnisses durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung durch den Arbeitnehmer:

Der Arbeitgeber hätte das Arbeitsverhältnis gekündigt am: _____ TT.MM.JJJJ zum: _____ TT.MM.JJJJ

Das Arbeitsverhältnis war bei Abschluss des Arbeitsvertrages befristet : ja nein

Wenn ja, befristet bis: _____ TT.MM.JJJJ

Der befristete Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am: _____ TT.MM.JJJJ

Ggf. Verlängerung am: _____ TT.MM.JJJJ

Die Befristung erfolgte schriftlich: ja nein

Die befristete Beschäftigung war für mindestens 2 Monate vorgesehen und eine Möglichkeit der Weiterbeschäftigung wurde durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt:

ja nein

Das Beschäftigungsverhältnis ist beendet, weil die Beschäftigung nicht mehr ausgeübt wird, das Arbeitsverhältnis besteht jedoch fort (z. B. bei Freistellung während der Kündigungsfrist oder Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug):

ja nein

Wenn ja, Beginn Freistellung/Aussteuerung: _____ TT.MM.JJJJ

Ende Freistellung/Aussteuerung: _____ TT.MM.JJJJ

Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnisses

Wurden Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungs- bzw. Heimarbeitsverhältnisses gezahlt oder besteht hierauf noch ein Anspruch?

ja nein ungewiss

Wenn ungewiss, Grund: _____

Wenn ja,

- Arbeitsentgelt über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus:

ja nein unbekannt

Wenn ja, für die Zeit bis einschließlich: _____ TT.MM.JJJJ

- Urlaubsabgeltung wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits-/ Heimarbeitsverhältnisses :

ja nein

Wenn ja, wäre der noch zustehende Urlaub im Anschluss an das Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis genommen worden, hätte er nach den gesetzlichen/(tarif-)vertraglichen Bestimmungen gedauert bis einschließlich: _____ TT.MM.JJJJ

- Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits- bzw. Heimarbeitsverhältnisses: ja nein

Wenn ja, Leistung: _____

Höhe Brutto (auch bei Nettoabfindung) ohne Beträge, die der Arbeitgeber für die Rentenversicherung der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers nach § 187a Abs. 1 SGB VI oder vergleichbare Beiträge für berufsständische Versorgungseinrichtungen aufwendet, wenn das Arbeitsverhältnis frühestens mit Vollendung des 55. Lebensjahres der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers beendet worden ist (in €): _____

Dauer der Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit (auf volle Jahre nach unten abgerundet): _____

Abfindung wäre auch nach Kündigung durch den Arbeitgeber gezahlt worden: ja nein

Entspricht die Abfindung einem Betrag von bis zu 0,5 Monatsgehältern für jedes Jahr des Arbeitsverhältnisses (§ 1a Abs. 2 KSchG)? ja nein

- Vorruhestandsgeld oder eine vergleichbare Leistung ja nein

Wenn ja, ab _____ TT.MM.JJJJ

in v. H. des Bruttoarbeitsentgelts _____ v. H.

Angaben zur Kündigungsfrist

Die maßgebende (gesetzliche, tarifvertragliche, vertragliche) Kündigungsfrist des Arbeitgebers beträgt

_____ Kalendertage _____ Werktage _____ Wochen _____ Monate
zum Ende der Woche 15. des Monats Monatsende Ende des Vierteljahres ohne festes Ende

War die ordentliche Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber gesetzlich oder (tarif-)vertraglich zeitlich unbegrenzt ausgeschlossen? ja nein

Wenn ja, erfolgte eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund? ja nein

Wenn ja, Grund: _____

War die ordentliche Kündigung zeitlich begrenzt ausgeschlossen? ja nein

Wenn ja, Grund: _____

War die ordentliche Kündigung (tarif-)vertraglich nur bei einer Abfindung, Entschädigung oder ähnlichen Leistung zulässig? ja nein

Wenn ja, liegen gleichzeitig die Voraussetzungen für eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund vor oder wären diese ohne besondere (tarif-)vertragliche Kündigungsregelung gegeben gewesen? ja nein

Bestätigung des Arbeitgebers

(Datum | Firmenstempel)

(Sachbearbeiter)