

# Personalfragebogen – Kündigung

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## Angaben zur Kündigung / Entlassung

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis wurde gekündigt/beendet<br>oder Abschluss des Aufhebungsvertrages am |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Arbeitsverhältnis wurde gekündigt zum                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Kündigung/Entlassung durch                                                                               | <input type="checkbox"/> Arbeitgeber/Dienstherr<br><input type="checkbox"/> Beschäftigte Person/Beamte, Arbeitgeber hätte ansonsten nicht oder nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt<br><input type="checkbox"/> Beschäftigte Person/Beamte, Arbeitgeber hätte zum selben Zeitpunkt gekündigt<br><input type="checkbox"/> Aufhebungsvertrag, Arbeitgeber hätte ansonsten nicht oder nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt<br><input type="checkbox"/> Aufhebungsvertrag, Arbeitgeber hätte zum selben Zeitpunkt gekündigt<br><input type="checkbox"/> Kraft Gesetzes oder Tarifvertrag |
| Art der Zustellung der Kündigung                                                                         | <input type="checkbox"/> Persönlich<br><input type="checkbox"/> Per Post                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

## Maßgebliche Kündigungsfrist des Arbeitgebers

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kündigungsfrist                     | Wert (Anzahl)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Kalendertage<br><input type="checkbox"/> Werktage<br><input type="checkbox"/> Wochen<br><input type="checkbox"/> Monate |
| Bezugszeitpunkt der Kündigungsfrist | <input type="checkbox"/> Zum Ende der Woche<br><input type="checkbox"/> Zum 15. des Monats<br><input type="checkbox"/> Zum Monatsende<br><input type="checkbox"/> Zum Ende des Vierteljahres<br><input type="checkbox"/> Ohne festes Ende<br><input type="checkbox"/> Zum Ende des Halbjahres<br><input type="checkbox"/> Zum Jahresende |                                                                                                                                                  |

## Zusatzangaben bei Kündigungsausschluss

|                                                                                            |                             |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Gesetzlich/tarifvertraglicher Ausschluss der ordentlichen Kündigung                        | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Zeitlich unbegrenzter Ausschluss der ordentlichen Kündigung                                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Fristgebundene Kündigung trotz zeitlich unbegrenztem Ausschluss der ordentlichen Kündigung | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

# Personalfragebogen – Kündigung

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## Zusatzangaben bei Kündigung / Entlassung durch den Arbeitgeber / Dienstherrn

|                                                       |                                                                                                       |                               |                                                                      |                             |                               |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Kündigung erfolgte schriftlich                        | <input type="checkbox"/> Ja                                                                           | <input type="checkbox"/> Nein | Betriebsbedingte Kündigung mit Abfindungsangebot gem. § 1a KSchG     | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Beschäftigte Person hat Kündigungsschutzklage erhoben | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ist ungewiss |                               |                                                                      |                             |                               |
| Kündigung wegen vertragswidrigen Verhaltens           | <input type="checkbox"/> Ja                                                                           | <input type="checkbox"/> Nein | Datum der vorherigen Abmahnung wegen vertragswidrigen Verhaltens am: |                             |                               |

## Weitere Angaben zur Kündigung / Entlassung

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                               |                               |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Zusätzliche Kündigungsvereinbarungen                                                                                                                            |                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sozialauswahl wurde vorgenommen                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Entfällt, weil personenbedingte Entlassung/Kündigung |                               |                               |
| Prüfung Sozialauswahl durch:                                                                                                                                    | Nummer bzw. Name der Arbeitsagentur:                                                                                                          |                               |                               |
| Der Arbeitgeber hätte Kündigung ausgesprochen, wenn nicht die beschäftigte Person gekündigt hätte                                                               | am:                                                                                                                                           | zum:                          |                               |
| Eine unwiderruflich bezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber liegt vor                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ja                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Nein |                               |
| Ordentliche Kündigung ist (tarif-)vertraglich nur gegen Leistung (Abfindung, Entschädigung) zulässig                                                            | <input type="checkbox"/> Ja                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Nein |                               |
| Voraussetzungen für eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund liegen vor oder diese wären ohne besondere (tarif-)vertragliche Kündigung gegeben gewesen | <input type="checkbox"/> Ja                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Nein |                               |

## Zahlungen bei Austritt / Leistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zahlungen bzw. Anspruch auf Leistungen bei Beendigung des Arbeits- / Beschäftigungsverhältnisses | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ist ungewiss                                                                                                      |
| Grund der Ungewissheit                                                                           | <input type="checkbox"/> Entgeltanspruch streitig<br><input type="checkbox"/> Entgeltanspruch unklar<br><input type="checkbox"/> Abrechnung noch nicht abgeschlossen<br><input type="checkbox"/> Sonstiges |

# Personalfragebogen – Kündigung

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## Zahlungen bei Austritt / Leistungszahlung

|                                                                            |                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arbeitsentgelt über das Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis hinaus gezahlt | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ist ungewiss |
| Das Arbeitsentgelt wird weiter bezahlt bis:                                |                                                                                                       |

## Zahlungen bei Austritt / Urlaubsabgeltung

|                                                                                                                                                    |                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Urlaubsabgeltung bei Beendigung des Arbeits- / Beschäftigungsverhältnisses                                                                         | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ist ungewiss |
| Nicht beanspruchte Urlaubstage                                                                                                                     |                                                                                                       |
| Wäre der Urlaub im Anschluss an das Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis genommen worden, hätte dieser gedauert bis / Urlaubsabgeltung erfolgt bis: |                                                                                                       |
| Höhe der Urlaubsabgeltung                                                                                                                          |                                                                                                       |

## Zahlungen bei Austritt / Abfindungen

|                                                                                   |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zahlung einer Abfindung bei Beendigung des Arbeits- / Beschäftigungsverhältnisses | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ist ungewiss |
| Höhe der gezahlten Abfindung                                                      |                                                                                                       |
| Abfindung beträgt bis zu 0,5 Monatsgehälter für jedes Beschäftigungsjahr          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                             |
| Zahlung der Abfindung wäre auch bei Kündigung durch Arbeitgeber erfolgt           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                             |

## Zahlungen bei Austritt / Vorruhestandsleistungen

|                                                                                             |                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vorruhestandsleistungen oder vergleichbare Leistung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ist ungewiss |
| Beginn der Vorruhestandsleistung                                                            |                                                                                                       |
| Höhe der Vorruhestandsleistung (in v. H. des Brutto-Arbeitsentgelts)                        |                                                                                                       |

# Personalfragebogen – Kündigung

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## Zahlungen bei Austritt / Zusatzangabe zur Arbeitsbescheinigung nach § 312a SGB III

|                                               |                          |                                                                      |
|-----------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Verzicht auf Ansprüche aus dem Arbeitsvertrag | <input type="checkbox"/> | Abfindung/Entlassungsentschädigung                                   |
|                                               | <input type="checkbox"/> | Arbeitsentgeltanspruch über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus |
|                                               | <input type="checkbox"/> | Urlaubsabgeltung wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses           |

## Befristung / Angaben bei befristeten Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis

|                                                                                                   |                                         |                             |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis befristet                                                     | <input type="checkbox"/> unbefristet    |                             |                               |
|                                                                                                   | <input type="checkbox"/> befristet      |                             |                               |
|                                                                                                   | <input type="checkbox"/> zweckbefristet |                             |                               |
| Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages                                          |                                         | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Befristung Arbeitsvertrag zum                                                                     |                                         |                             |                               |
| Abschluss Arbeitsvertrag am                                                                       |                                         |                             |                               |
| Verlängerung Arbeitsvertrag zuletzt am                                                            |                                         |                             |                               |
| Verlängerung Arbeitsvertrag zuletzt bis                                                           |                                         |                             |                               |
| Befristete Beschäftigung für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung |                                         | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift