

Aufnahmebogen für Kündigungsschutzprozesse

Bruno-F. Müller

Rechtsanwalt

Mandant/Mitglied Arbeitgeber (AG) / Beklagte(r)
 Arbeitnehmer (AN) / Kläger(in)
Zuständiges Arbeitsgericht:(Ort)
ggf. Aktenzeichen: Ca /.....

Osterstraße 10 20259 Hamburg
Telefon 040 496070 u. 494966
Telefax 040 403833
mueller@rechtsanwalt-mueller.de
www.rechtsanwalt-mueller.de

I. Arbeitgeber / Beklagte(r)

Name, Firma:
vertreten durch
Bei Betriebsübergang neuer AG
seit
Mehr als 5 ständig beschäftigte AN ausschließlich der Auszubildenden ja nein
Zahl der ständig beschäftigten AN einschließlich der Auszubildenden:
Betriebsrat/Personalrat vorhanden ja nein
Tarifbindung ja nein
Tarifvertrag



QUALITÄT DURCH FORTBILDUNG
Fortbildungszertifikat der
Bundesrechtsanwaltskammer

II. Arbeitnehmer / Kläger (in)

Name, Vorname:
Anschrift:
Alter: Nationalität:
Beruf:
ausgeübte Tätigkeit:
Familienstand ledig verheiratet geschieden
Unterhaltspflichtig für Kinder
Gewerkschaftsmitglied ja nein unbekannt

III. Arbeitsverhältnis

unbefristet befristet bis
Grund der Befristung:
AN bei AG beschäftigt seit dem
letzter Bruttomonatsverdienst:
 schriftlicher mündlicher Arbeitsvertrag vom
Kündigungsfrist gesetzlich vertraglich
Geltung eines Tarifvertrages vereinbart nein ja
Tarifvertrag:

IV. Kündigung von Betriebs-/Personalrat

ordentliche außerordentliche Kündigung
ausgesprochen am zum.....
durch (Name, Vorname)
(Stellung im Betrieb)
Kündigungsschreiben vom zugegangen ausgehändigt am
Betriebs-/Personalrat angehört am
Stellungnahme Betriebs-/Personalrat am
 Kenntnis genommen Zustimmung Widerspruch
Kündigungsgrund angegeben ja nein

V. Besonderer Kündigungsschutz

War der AN bei Ausspruch der Kündigung

- 1. Auszubildende(r) nach Beendigung der Probezeit ja nein
- 2. Wehrpflichtiger (Einberufungsbescheid zugestellt) ja nein
- 3. Schwerbehinderte(r) ja nein
- 4. Schwanger (Mutterschutz, Mutterschaftsurlaub?) ja nein
- 5. Unkündbar laut Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung, Arbeitsvertrag ja nein
- 6. Von einer Massenentlassung betroffen
(Wie viele monatlich entlassene AN?) ja nein
- 7. Mitglied des Betriebs-/Personalrates ja nein
- 8. Sonstiges:

VI. Kündigungsgründe

1. Fristlose Kündigung

Welche Tatsachen machen die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses unzumutbar:

.....
.....

Zeuge(n)

Wann wurden diese Tatsachen bekannt bzw. wann wurden Verdachtsmomente

bestätigt.....

Zeuge(n)

2. Ordentliche Kündigung

a. personenbedingt

aa. langanhaltende Krankheit

AN krank seit dem

Voraussichtlich noch krank bis

Völlige Wiederherstellung der Arbeitskraft zu erwarten ja nein

Ursache der Erkrankung

Berufsunfall/Wegeunfall Berufskrankheit

Unfall im privaten Bereich Unfall bei Nebenerwerb unbekannt

Art der Erkrankung unbekannt bekannt

Auswirkungen auf den Betrieb:

1. Angaben zur Störung des Produktionsablaufs, zum Nichtvorhandensein von Aushilfskräften

zu 1.:

2. Besteht die Möglichkeit der vorübergehenden personellen Umorganisation, der zeitweiligen Organisationsänderung des Arbeitsablaufs, der vorübergehenden Einführung von Über- oder Mehrarbeit?

zu 2.:

Zeuge(n)

Ersatzkraft eingestellt nein ja, am

Name:

Aufnahmebogen für Kündigungsschutzprozesse



bb. häufige Kurzerkrankungen

Krankheit(en) chronisch wechselnd unbekannt

Einzelne Fehlzeiten seit Einstellung oder während der letzten drei Jahre

vom ... bis	Arbeitstage	Art der Erkrankung (wenn bekannt)	Rechtzeitige Krankmeldung
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Gegebenenfalls auf besonderem Blatt weiterführen.

Erkrankungen arbeitsplatzbedingt ja nein:

Ursache:

Auswirkungen auf den Betrieb (Angaben zur Störung des Produktionsablaufs, zum Nichtvorhandenseins von Springern, zu Maschinenstillstandzeiten)

.....

Zeuge(n)

Kann AN auf einem anderen Arbeitsplatz unter Inkaufnahme von häufigen Fehlzeiten beschäftigt werden? nein ja, Arbeitsplatz:



b. verhaltensbedingt

Vorfall vom

Verhalten des AN

Zeuge(n)

Abmahnung am durch

Erneuter Vorfall am

Zeuge(n)

c. betriebsbedingt

Arbeitsplatz ist weggefallen wird wegfallen am

durch Rationalisierung Umorganisation

Stilllegung eines Betriebsteils Produktionsänderung

Angaben.....

Zeuge(n).....

Besteht die Möglichkeit der

1. Einführung von Kurzarbeit ja nein

2. Arbeitsstreckung durch Überstundenabbau ja nein

3. Umschulung des AN ja nein

Angaben zu Nr.:

Zeuge(n)

Wurden AN geänderte Arbeitsbedingungen angeboten nein ja, welche

.....

Grund für die Ablehnung seitens des AN

Vergleichbare AN der Berufsgruppe (Soziale Auswahl)

Nr.	Name, Vorname	Im Betrieb seit	Fam.-Stand	Kinder Anzahl	jährl. Fehlzeiten	anderweitiges Einkommen (bei Verheirateten auch Doppelverdiener)	beschäftigt als
-----	---------------	--------------------	------------	------------------	----------------------	---	-----------------

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gegebenenfalls auf besonderem Blatt weiterführen.

Zeuge(n)

VII. Forderungen

Hat AN Ausgleichsquittung unterschrieben ja nein

AN:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Lohn/Gehalt/Abrechnung | <input type="checkbox"/> 2. Mehrarbeit/Überarbeit |
| <input type="checkbox"/> 3. Urlaub(s)/-entgelt/-abgeltung | <input type="checkbox"/> 4. Vermögenswirksame Leistungen |
| <input type="checkbox"/> 5. Abfindung bei tarifvertraglichem Rationalisierungsschutz | |
| <input type="checkbox"/> 6. Zeugnis (einfaches/qualifiziertes) | <input type="checkbox"/> 7. Arbeitspapiere |
| <input type="checkbox"/> 8. Sonstiges | |

Angaben zu Nr.:.....

Zeuge(n).....

AG:

- 1. Herausgabe von Arbeitsmitteln
- 2. Herausgabe von Betriebsunterlagen, Werksausweis, Bezugsscheinen, etc.
- 3. Schadensersatz (Mankohaftung, entgangener Gewinn bei fristloser Kündigung, etc.)

Angaben zu Nr.:

Zeuge(n)

VIII. Anlagen

sind beigelegt

- Personalakte Kündigungsschreiben
- Arbeitsvertrag Ausgleichsquittung Tarifvertrag
- Sonstige

IX. Ergänzende Angaben

Auflösungsantrag soll ggf. gestellt werden ja nein

Mit Abfindungsvergleich einverstanden nein ja, bis zu/ab EUR

Rechtsschutzversicherung vorhanden ja nein

Ausschluss der Kostenerstattung bekannt ja nein, hierüber belehrt am.....

Sonstige Angaben/Vermerke:

.....