

Ihre Angaben als Arbeitnehmer

Sie

Name, Vorname (Geburtsname) _____

Geburtsdatum _____

Familienstand, Anzahl und Alter
unterhaltsberechtigter Personen _____

Straße _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

eMail _____

Bank _____

KontoNr. _____

Bankleitzahl _____

Rechtsschutzversicherung _____

Straße _____

Plz Ort _____

Versicherungsnummer _____

Ihr Arbeitsverhältnis

Arbeitsvertrag vom _____

Beginn der Tätigkeit _____

ausgeübte Tätigkeit _____

Besonderheiten _____

(Schwangerschaft, Mutterschutz, Elternzeit, Mitglied im BR, sonstiges) _____

bei Kündigung: fristlos ordentlich

wann soll Arbeitsverhältnis enden _____

Datum des Kündigungsschreibens _____

Zugang der Kündigung am _____

wer hat Kündigung unterzeichnet _____

ist Grund der Kündigung genannt ja nein

falls Grund genannt ist, welcher _____

wurde Betriebsrat angehört ja nein

hat Betriebsrat widersprochen ja nein

ist eine Abmahnung vorausgegangen ja nein

Ihr Arbeitgeber

Firma inkl. Rechtsform _____

gesetzl. vertreten durch _____

Name, Vorname Einzelfirma _____

Personalleiter _____

Straße _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

eMail _____

Branche _____

anwendbarer Tarifvertrag _____

Anzahl der Arbeitnehmer: _____

Anzahl der Auszubildenden: _____

Betriebsrat ja nein

Name, Vorname BR-Vorsitz _____

Telefon BR-Vorsitzender _____

monatliches Gehalt brutto netto _____

zusätzliche Leistungen _____
(Urlaubs- oder Weihnachtsgeld, Provisionen, Zuschläge, Überstunden)

Schwerbehinderung ja Grad: _____%

Gleichstellung ja Grad: _____%

Antrag auf Anerkennung gestellt a _____

schildern Sie in Ihren Worten den zugrunde liegenden Sachverhalt

Diese Unterlagen helfen uns, Sie erfolgreich zu vertreten. Bringen Sie daher bitte zu einem persönlichen Gespräch mit (sofern vorhanden)

- Arbeitsvertrag Gehaltsabrechnungen der letzten 3 Monate letzte Jahresabrechnung (Dez.) Tarifverträge Betriebsvereinbarungen
 Kündigung sonstige Korrespondenz (insb. Abmahnung, Widerspruch Betriebsrat, Gegendarstellungen; Schreiben)
 ärztliche Atteste Bescheide (Schwerbehinderung, Mutterschutz, Elternzeit, Berufsgenossenschaft) Rechtsschutzversicherungspolice

Ort, Datum

Unterschrift