

## 1. Personenbezogene Daten

**!!!Achtung!!!:**

Wann Ihnen eine Kündigung zugegangen ist, ist entscheidend. Ab Zugang der Kündigung beginnt die 3-wöchigen Frist, in der die Kündigungsschutzklage erhoben werden muss. Um keine Fristen zu versäumen, fragen Sie im Zweifel lieber telefonisch bei Rechtsanwalt Schons nach: Tel. 0651 99359080

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Anzahl unterhaltspflichtiger Kinder: \_\_\_\_\_

Rechtsschutzversicherung vorhanden?  Ja  Nein  Unsicher

*Die Infos auf diesem Dokument sind mindestens auszufüllen und zum Beratungsgespräch mitzubringen. Im Idealfall füllen Sie bitte noch die anderen Formularfelder aus, damit wir gleich zu Beginn mit vielen Informationen versorgt sind und Sie von Beginn an bestmöglich beraten können.*

## 2. Angaben zum Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

Rechtsform \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Fax Nummer \_\_\_\_\_

Anzahl der Arbeitnehmer im Betrieb \_\_\_\_\_

Besteht ein Betriebsrat?  Ja  Nein  Unsicher

### 3. Details zur Kündigung

Wann ging die Kündigung bei Ihnen ein? \_\_\_\_\_

Datum der Kündigung: \_\_\_\_\_

Wie wurde Ihnen die Kündigung zugestellt? \_\_\_\_\_

Liegt die Kündigung in Schriftform vor?  **Ja** **Nein**

Liegt Ihnen das Kündigungsschreiben als Datei vor?  
(eingescannt oder als Foto)  **Ja** **Nein**

Bei Ihrem letzten Arbeitgeber beschäftigt seit: \_\_\_\_\_

Liegt Ihnen der Arbeitsvertrag schriftlich vor?  **Ja** **Nein**

Gibt es eine/ mehrere Abmahnung(en)?  **Ja** **Nein**

Beim Arbeitgeber zuletzt ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Welches Arbeitsentgelt erhalten Sie monatlich? \_\_\_\_\_  
(brutto, ohne Mehrarbeits-vergütung, ohne Zulagen aller Art)

Können Sie uns bitte mindestens Ihre letzten drei  
Gehaltsabrechnungen in Kopie übermitteln?  **Ja** **Nein**

### 4. Sonstige Angaben

Sind Sie Betriebsratsmitglied gewesen?  
(in den letzten 24 Monaten)  **Ja** **Nein**

Sind Sie Ersatzbetriebsratsmitglied?  **Ja** **Nein**

Sind mit Ihnen weitere Mitarbeiter entlassen worden?  **Ja** **Nein**

**Genießen Sie besonderen Kündigungsschutz?**

- Schwangerschaft
- Mutterschutz
- Erziehungsurlaub
- Pflege gemäß PflegezeitG
- Wehrdienst
- Zivildienst
- Schwerbehinderung
- Gleichstellung
- Schwerbehinderung beantragt
- Gleichstellung beantragt
- Mitglied im Betriebsrat /Personalvertretung
- Wahlvorstand
- Jugend- und Auszubildendenvertretung
- Sicherheit-, Umweltschutz

**Welche Ansprüche sollen geltend gemacht werden?**

- Feststellung, dass Kündigung ungültig
- Zeugnis/ Zwischenzeugnis
- Auszahlung des Resturlaubes
- Ausstehende Zahlungsansprüche

**Ihre Zielvorstellung** darüber was Sie mindestens erwarten und in Erfahrung bringen möchten bzgl. Ihres Falls:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

