



<b>C Angaben zur Beendigung d. Beschäftigungsverh. bei Kündigung/Entlassung/Aufhebungsvertrag</b>	
Datum Kündigung/Entlassung/Aufhebung	(Bitte auch <u>alle</u> nachfolgenden Angaben machen!)
Unwiderrufliche Freistellung mit Weiterzahlung?	<input type="checkbox"/> Einvernehmliche Freistellung ab: <input type="checkbox"/> Nicht einvernehmliche Freistellung ab: <input type="checkbox"/> Keine unwiderrufliche Freistellung mit Weiterzahlung
Kündigung/Entlassung/Aufhebung durch	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber (AG) <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer (ArbN), AG hätte nicht (zum selben Zeitpunkt) gekündigt <input type="checkbox"/> ArbN, AG hätte sonst zum selben Zeitpunkt gekündigt <input type="checkbox"/> Aufhebungsvertrag, AG hätte nicht (zum selben Zeitpunkt) gekündigt <input type="checkbox"/> Aufhebungsvertrag, AG hätte sonst zum selben Zeitpunkt gekündigt <input type="checkbox"/> Kraft Gesetzes oder Tarifvertrag (z. B. Ausbildung)
Schriftliche Kündigung/Entlassung/Aufh.?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kündigungsschutzklage gem. § 4 KSchG?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Art der Zustellung?	<input type="checkbox"/> Persönlich <input type="checkbox"/> Per Post
Vertragswidriges Verhalten des ArbN?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Abmahnung des ArbN?	<input type="checkbox"/> Ja, am: <input type="checkbox"/> Nein
Zusätzliche Kündigungsvereinbarung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kündigungsfrist lt. Arbeitsvertrag?	
Ausschluss der Kündigung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zeitl. unbegr. Kündigungsausschluss?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wichtiger Aufhebungsgrund?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ordentliche Kündigung geg. Leistung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fristgebundene Kündig. geg. Leistung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>D Angaben zu Zusatzleistungen (immer anzugeben)</b>	
Zahlung einer Abfindung?	<input type="checkbox"/> Ja, Höhe: <input type="checkbox"/> Nein
Leistungszahlung bei Beendigung AV?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Arbeitsentgelt nach Ende des AV?	<input type="checkbox"/> Ja, bis: <input type="checkbox"/> Nein
Urlaubsabgeltung nach Ende des AV?	<input type="checkbox"/> Ja, bis: <input type="checkbox"/> Nein
Zahlung einer Vorruhestandsleistung?	<input type="checkbox"/> Ja, ab: Höhe (%): <input type="checkbox"/> Nein

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift