

# Personalfragebogen Kündigung

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



**EVERTZ + KESSNER**  
STEUERBERATER PartG mbB

Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 1. Angaben zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Art der Beendigung                                                                       | <input type="checkbox"/> Kündigung durch Arbeitgeber/Dienstherr<br><input type="checkbox"/> Kündigung durch Beschäftigte Person/Beamte (AG hätte nicht oder nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt)<br><input type="checkbox"/> Kündigung durch Beschäftigte Person/Beamte (AG hätte zum selben Zeitpunkt gekündigt)<br><input type="checkbox"/> Aufhebungsvertrag (AG hätte nicht oder nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt)<br><input type="checkbox"/> Aufhebungsvertrag (AG hätte zum selben Zeitpunkt gekündigt)<br><input type="checkbox"/> Beendigung kraft Gesetzes oder Tarifvertrag |
| Datum der Beendigung / Abschluss Aufhebungsvertrag                                       | Kündigung zum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Art der Zustellung <input type="checkbox"/> Persönlich <input type="checkbox"/> Per Post |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

## 2. Kündigungsfrist

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maßgebliche Kündigungsfrist | Wert (Anzahl):<br><input type="checkbox"/> Kalendertage <input type="checkbox"/> Werktage <input type="checkbox"/> Wochen <input type="checkbox"/> Monate                                                                                                                                                                                    |
| Bezugszeitpunkt             | <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"/> Zum Ohne festes Ende<br><input type="checkbox"/> Zum Ende des Halbjahres<br><input type="checkbox"/> Zum Jahresende |

## 3. Zusatzangaben bei Kündigungsausschluss

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

# Personalfragebogen Kündigung

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

|                                                                 |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Fristgebundene Kündigung trotz zeitlich unbegrenztem Ausschluss | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

## 4. 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 <input type="checkbox"/> Nein <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:                                                                                  |                                                                                                                            |

## 5. Weitere Angaben zur Kündigung / Entlassung

|                                                                                                                                                                                                                           |     |                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------|
| Zusätzliche Kündigungsvereinbarungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                            |     |                                      |
| Sozialauswahl wurde vorgenommen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <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 |     |                                      |

# Personalfragebogen Kündigung

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 6. Zahlungen bei Austritt / Leistungen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses

|                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zahlungen bzw. Anspruch auf Leistungen bei Beendigung des Arbeits- / Beschäftigungsverhältnisses<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <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 |

## 7. Zahlungen bei Austritt / Leistungszahlung

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

## 8. Zahlungen bei Austritt / Urlaubsabgeltung

|                                                                                                                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Urlaubsabgeltung bei Beendigung des Arbeits- / Beschäftigungsverhältnisses <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <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                                                                                                                                                  |  |

## 9. Zahlungen bei Austritt / Abfindungen

|                                                                                                                                                                                   |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Zahlung einer Abfindung bei Beendigung des Arbeits- / Beschäftigungsverhältnisses <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <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 |

# Personalfragebogen Kündigung

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

## 10. Zahlungen bei Austritt / Vorruhestandsleistungen

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

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

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

## 12. Befristung / Angaben bei befristeten Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis

|                                                                                                   |                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arbeits- / Beschäftigungsverhältnis befristet                                                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ist ungewiss |
| 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                                       |

## Personalfragebogen Kündigung

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name der beschäftigten Person

Personalnummer

---

Datum

---

Unterschrift