



## Mandantenfragebogen Arbeitsrecht

### - Arbeitgeber -

*bitte vor dem Besprechungstermin ausfüllen*

Name Mandant: .....

Name der Firma: .....

Gesellschaftsform: .....

Vertretungsberechtigte Person/ Personen: .....

Standort des Unternehmens (Verwaltungssitz)			
Standort der Niederlassung / des Betriebs			
Zahl der Arbeitnehmer im gesamten Unternehmen			
Zahl der Arbeitnehmer in der Niederlassung / im Betrieb			
<b>MITARBEITERDATEN</b>			
Name und Eintrittsdatum des betroffenen Mitarbeiters:			
Bei Betriebsveräußerung: Beschäftigt beim Vorgänger seit: (Historie)			
durchschnittliches Monatsbrutto des Mitarbeiters berechnet anhand des Jahresbruttoeinkommens			
Weihnachtsgeld / Jahr wird gezahlt am: Urlaubsgeld / Jahr wird gezahlt am:			
Betriebsrat vorhanden ? Name des BR-Vorsitzenden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein -----	Jahresurlaub gesamt	
Ist der AN im Betriebsrat oder Stellv. BR-Mitglied?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Jahresurlaub genommen	
Behinderung / Schwerbehinderung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Jahresurlaub noch offen	
Ist der Mitarbeiter AZUBI? Besteht eine JAV im Betrieb?		Ist der AN in der Gewerkschaft? Welche?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein -----
Familienstand, Anzahl u. Alter der Kinder des Mitarbeiters		Anzahl vorhandener Überstunden o. Minusstunden	

Geltung von Tarifverträgen:  Ja  Nein  weiß ich nicht

Hat AN einen Dienstwagen:  Ja  Nein \_\_\_\_\_

Welcher Tarifvertrag gilt? \_\_\_\_\_

Variable Vergütung:  Ja  Nein  
Schwangerschaft?  Ja  Nein  weiß ich nicht  
Gemeinderatsmitglied?  Ja  Nein  weiß ich nicht

**Untenstehendes nur im Falle von  
Kündigungs- oder Abmahnstreitigkeiten  
ausfüllen:**

Kündigung vom Abmahnungen vom	K: ..... (Bitte beifügen)  1.....  2..... (Bitte beifügen)
Kündigung zugegangen am:	
zugegangen per:	<input type="checkbox"/> Bote <input type="checkbox"/> Einschreiben <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> per Fax  <input type="checkbox"/> .....
unterschrieben von:	<input type="checkbox"/> Inhaber <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Personalchef <input type="checkbox"/> Abteilungsleiter  Name: .....
KSchG einschlägig? (füllt RA aus)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Abfindung:	<input type="checkbox"/> Mdt. rechnet mit Abfindung (Größenordn.) .....€)

**(Wird vom zuständigen Rechtsanwalt  
ausgefüllt)**

**Termine notieren:**

**Kündigungsfrist:** .....

**Ausschlussfrist:** .....

**Verjährungsfrist:** .....

**Termin:** .....

Ich wurde über § 12a ArbGG (Kostentragungspflicht in der ersten Instanz - auch im Falle des vollständigen Obsiegens) sowie über die Berechnung der Wertgebühren gemäß § 13 RVG aufgeklärt.

Ich bin über die Speicherung der vorgenannten Daten gemäß § 33 BSDG informiert worden und erkläre hierzu mein Einverständnis.

Landau, den .....  
(Unterschrift Mandant)