



Arbeitsbescheinigung

nach § 312 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)

1. Angaben zu den betrieblichen Daten des Arbeitgebers

Name: _____
Straße: _____
Anschriftenzusatz: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Ort: _____
Ansprechpartner Entgelt: _____
Telefonnr.: _____ E-Mail: _____
Ansprechpartner Personal (wenn vom Ansprechpartner Entgelt abweichend): _____
Telefonnr.: _____ E-Mail: _____

2. Angaben zu den persönlichen Daten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers

Familienname: _____
Vorname: _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
Anschriftenzusatz: _____
Postleitzahl: _____ Wohnort: _____
Rentenversicherungsnummer (wenn nicht bekannt, Geburtsdatum): _____

2.1 Lohnsteuerabzugsmerkmale im Lohnsteuerabzugsverfahren zu Beginn des Jahres, in dem das Beschäftigungsverhältnis endete

Jahr: _____ Lohnsteuerklasse: _____ ggf. Faktor: _____ Zahl der Kinderfreibeträge: _____
Hinweis: Hat das Arbeitsverhältnis im laufenden Jahr begonnen, bitte Eintragungen bezogen auf den Beginn des Arbeitsverhältnisses vornehmen.
Erfolgt später Änderungen? Ja Nein
Wenn ja: mit Wirkung ab: _____ Lohnsteuerklasse: _____ ggf. Faktor: _____ Zahl der Kinderfreibeträge: _____

3. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

(bei den Fragen 3.1 - 3.3 sind Angaben für die letzten 5 Jahre vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses erforderlich)

3.1 Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer war innerhalb der letzten 5 Jahre beschäftigt

von: _____ bis: _____ zuletzt als: _____
letzter Beschäftigungsort: _____

3.2 Das Arbeitsverhältnis hat geendet zum: _____

3.3 Hat die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer für eine Zeit kein Arbeitsentgelt erhalten? Ja Nein

Wenn ja: Für jeden der folgenden Zeiträume wurde die Zahlung von Arbeitsentgelt unterbrochen (bitte jeweils gesamten Unterbrechungszeitraum eintragen).

von: _____ bis: _____ Gründe: _____

von: _____ bis: _____ Gründe: _____

von: _____ bis: _____ Gründe: _____

von: _____ bis: _____ Gründe: _____

Gründe: Krankheit ohne Lohnfortzahlung, Krankheit des Kindes, Mutterschaft, Pflegezeit nach § 2 oder § 3 Abs. 1 Satz 1 PflegeZG, Pflegeunterstützungsgeld, Elternzeit, Erwerbsminderungs-Rente auf Zeit, Zivildienst, Wehrdienst, Wehrübung, freiwilliger Wehrdienst nach dem 30.06.2011, unbezahlter Urlaub, sonstige unbezahlte Fehlzeit, Aussteuerung, Freistellung seitens des Arbeitgebers oder wegen Insolvenz.

Hinweis: Freistellungen, für die versicherungspflichtiges Wertguthaben ausbezahlt wird, sind nicht als Unterbrechungszeit einzutragen.

4. Angaben zur Beitragspflicht

4.1 Wurde die/der Beschäftigte als arbeitslosenversicherungsfreie/r Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer geführt? Ja Nein

Wenn ja: von: _____ bis: _____ von: _____ bis: _____

4.2 War die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer zuletzt in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert? Ja Nein

Wenn ja: Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer gehörte wegen ihrer/seiner Beschäftigung der Knappschaftlichen Rentenversicherung an (knappschaftlicher Beitragssatz). Ja Nein

5. Angaben zur Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeitsverhältnisses

(Angaben sind auch erforderlich, wenn ein befristetes Arbeitsverhältnis vorzeitig beendet wurde)

5.1 **Das Arbeitsverhältnis wurde gekündigt/beendet** am _____ zum _____

durch den Arbeitgeber Aufhebungsvertrag die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer Tarifvertrag oder kraft Gesetzes

Wenn durch den Arbeitgeber:

● Die Kündigung/Beendigung erfolgte schriftlich. Ja Nein

● Wie wurde die Kündigung zugestellt? _____

● Es handelt sich um eine betriebsbedingte Kündigung gem. § 1 a KSchG mit Abfindungsangebot: Ja Nein

Hinweis: Im Kündigungsschreiben muss angegeben sein, dass die Kündigung auf dringende betriebliche Erfordernisse gestützt wird und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer bei Verstreichen lassen der Klagefrist eine Abfindung beanspruchen kann.

● Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer hat Kündigungsschutzklage innerhalb der Frist gem. § 4 KSchG erhoben: Ja Nein

● Vertragswidriges Verhalten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers war Anlass: Ja Nein

Wenn ja: Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer war wegen desselben Verhaltens bereits abgemahnt worden: Ja Nein

Datum der Abmahnung: _____

● Vor oder nach der Kündigung wurden zusätzliche Vereinbarungen getroffen (z.B. Abwicklungsvertrag): Ja Nein

● Eine Sozialauswahl wurde vorgenommen: Ja Nein

entfällt bei personenbedingter Kündigung

Hinweis: Diese Tatsachenerklärung durch den Arbeitgeber bewertet nicht, ob eine Sozialauswahl vorzunehmen war oder die Sozialauswahl den Vorschriften des KSchG entspricht.

Wenn ja: Die Sozialauswahl wurde von der Agentur für Arbeit geprüft (Sammelentscheidung): Ja Nein

Wenn ja: von der Agentur für Arbeit _____

Bei Lösung des Arbeitsverhältnisses durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer:

Der Arbeitgeber hätte das Arbeitsverhältnis gekündigt: Ja Nein

Wenn ja: am: _____ zum: _____

betriebsbedingt: Ja Nein

wegen vertragswidrigen Verhaltens: Ja Nein

5.2 Das Arbeitsverhältnis war befristet: Ja Nein

Das Arbeitsverhältnis war bei Abschluss des Arbeitsvertrages befristet bis zum: _____

Der befristete Arbeitsvertrag wurde abgeschlossen am: _____

● Wurde der befristete Arbeitsvertrag verlängert: Ja Nein

Wenn ja: Verlängerung am: _____ Die Befristung erfolgte schriftlich: Ja Nein

Verlängerung bis: _____

Die befristete Beschäftigung war für mindestens 2 Monate vorgesehen und eine Möglichkeit der Weiterbeschäftigung wurde durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt. Ja Nein

5.3 Es handelt sich um eine unwiderrufliche Freistellung durch den Arbeitgeber mit tatsächlicher Weiterzahlung des Arbeitsentgelts: Ja Nein

Wenn ja: Die Freistellung erfolgte einvernehmlich: Ja Nein ab: _____

8.3 Wurde das Arbeitsentgelt wegen einer Vereinbarung gem. § 3 Abs. 1 Satz 1 des PflegeZG oder aufgrund von Zeiten nach dem Familienpflegegesetz vermindert: Ja Nein

Wenn ja: von: _____ bis: _____
 von: _____ bis: _____

9. Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungs- bzw. Heimarbeitsverhältnisses

9.1 Wurden Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungs-bzw. Heimarbeitsverhältnisses gezahlt oder besteht hierauf noch ein Anspruch: Ja Nein
 ist ungewiss, Grund: _____
 Hinweis: Wenn Frage 9.1 mit "nein" beantwortet wurde, dann sind unter den Fragen 9.2 bis 9.5 keine Angaben zu machen.

9.2 Wurde das Arbeitsentgelt über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus gezahlt bzw. ist noch zu zahlen: Ja Nein
 Wenn ja: für die Zeit bis einschließlich: _____

9.3 Wurde eine Urlaubsabgeltung wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits-/Heimarbeitsverhältnisses gezahlt bzw. ist noch zu zahlen: Ja Nein
 Wenn ja: Wäre der noch zustehende Urlaub im Anschluss an das Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis genommen worden, hätte er nach den gesetzlichen/(tarif-)vertraglichen Bestimmungen gedauert bis einschließlich: _____

9.4 Wurde eine Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits- bzw. Heimarbeitsverhältnisses gezahlt bzw. ist noch zu bezahlen: Ja Nein
 Wenn ja: Höhe der Leistung: _____
 (Höhe Brutto - auch bei Nettoabfindung - ohne Beträge, die der Arbeitgeber für die Rentenversicherung der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers nach § 187a Abs. 1 SGB VI oder vergleichbare Beiträge für berufsständische Versorgungseinrichtungen aufwendet, wenn das Arbeitsverhältnis frühestens mit Vollendung des 55. Lebensjahres der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers beendet worden ist.)
 Dauer der Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit: _____ Jahre
 (auf volle Jahre nach unten abgerundet)
 Im Falle eines Aufhebungsvertrages oder der Arbeitnehmerkündigung:
 Wäre die Abfindung auch gezahlt worden, wenn die Kündigung durch den Arbeitgeber erfolgt wäre: Ja Nein
 Beträgt die Abfindung bis zu 0,5 Monatsentgelte für jedes Jahr des Arbeitsverhältnisses (§ 1 a Abs. 2 KSchG): Ja Nein

9.5 Wird/Wurde eine Vorruhestandsleistung oder eine vergleichbare Leistung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt: Ja Nein
 Wenn ja: ab _____ in v.H. des Bruttoarbeitsentgelts _____ v.H.

10. Angaben zur Kündigungsfrist

10.1 Die maßgebende (gesetzliche, tarifvertragliche oder vertragliche) Kündigungsfrist des Arbeitgebers beträgt
 _____ Kalendertage _____ Werktagen _____ Wochen _____ Monate
 zum Ende der Woche 15. des Monats Monatsende Ende des Vierteljahres
 Ende des Halbjahres Jahresschluss ohne festes Ende

10.2 War die ordentliche Kündigung des Arbeitsverhältnisses (zeitlich begrenzt, unbegrenzt) durch den Arbeitgeber/Auftraggeber/Zwischenmeister gesetzlich oder (tarif-)vertraglich ausgeschlossen? Ja Nein
 War die ordentliche Kündigung zeitlich unbegrenzt ausgeschlossen: Ja Nein
 Wenn ja: Wurde die fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund ausgesprochen, obwohl die ordentliche Kündigung zeitlich unbegrenzt ausgeschlossen war: Ja Nein

10.3 War die ordentliche Kündigung (tarif-)vertraglich nur bei einer Abfindung, Entschädigung oder ähnlichen Leistung zulässig: Ja Nein
 Wenn ja: Liegen gleichzeitig die Voraussetzungen für eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund vor oder wären diese ohne besondere (tarif-)vertragliche Kündigungsregelung gegeben gewesen: Ja Nein

11. Firmenstempel, Unterschrift

_____ Datum/Unterschrift des Arbeitgebers
 (für Heimarbeiterinnen/Heimarbeiter auch des Zwischenmeisters oder seiner/seines Beauftragten)

_____ Firmenstempel (mit Name und Anschrift)