

Genauere Bezeichnung und Anschrift des Arbeitgebers	Für Rückfragen steht zur Verfügung
	Name
	telefonisch erreichbar unter:
	Fax
Antragsteller, soweit abweichend zu Arbeitgeber	
REGIERUNG VON UNTERFRANKEN -Gewerbeaufsichtsamt- Georg-Eydel-Str. 13 97082 Würzburg	

Antrag auf Zustimmung zur:

- ordentlichen Kündigung
 außerordentlichen Kündigung
 Änderungskündigung
 gemäß § 9 Abs. 3 MuSchG
 gemäß § 18 Abs. 1 BEEG
 gemäß § 9 Abs. 3 MuSchG
und § 18 Abs. 1 BEEG

Angaben zur Arbeitnehmerin / zum Arbeitnehmer		
Name:		Geburtsdatum:
Wohnanschrift (Straße, PLZ, Wohnort):		
Familienstand:	Zahl d. unterhaltspflichtigen Kinder	Telefon (bitte unbedingt angeben):
Entbindungstermin:	In Mutterschutz bis:	Elternzeit beantragt bis:

Angaben zum Arbeitsverhältnis		
Kündigungsfrist:		<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> tariflich (Tarifvertrag) <input type="checkbox"/> vertraglich
Erlerner Beruf:	Zuletzt beschäftigt als:	Zuletzt beschäftigt in Abteilung:
beschäftigt im Betrieb seit:	schriftlicher Arbeitsvertrag vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Arbeitsvertrag ist befristet: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis _____

Angaben zum Arbeitgeber / Betrieb / Betriebsstätte		
Anzahl der Beschäftigten 6 Monate vor Antragsstellung		Werden weitere Arbeitnehmer entlassen? <input type="checkbox"/> ja, Anzahl: _____ <input type="checkbox"/> nein
Anzahl der Beschäftigten zum Zeitpunkt der Antragsstellung		
Wird der gesamte Betrieb geschlossen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Zeitplan der entgeltigen Schließung der Abt. bzw. des Betriebes beifügen		Existieren noch weitere Betriebsstätten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Bitte Auflistung der weiteren Betriebsstätten mit Angabe, ob diese geschlossen werden, beilegen
Blieben Abteilungen bestehen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Wenn ja, Erläuterung
Ist eine Umsetzung der Arbeitnehmerin in eine andere Abteilung/ Betriebsstätte möglich?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ggf. Erläuterung
Wurde der geschützten Arbeitnehmerin eine Weiterbeschäftigung an einem neuen/ an einem anderen Unternehmensstandort angeboten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nicht zutreffend, weil ...	
Werden alle Beschäftigte entlassen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Wenn nein, Erläuterung
Wird der Betrieb verlagert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Wenn ja, wohin?
Was geschieht mit dem Betriebsgelände?		
Was geschieht mit dem Mobiliar?		
Hat ein Betriebsübergang im Sinne des § 613 a BGB stattgefunden bzw. werden Verhandlungen darüber geführt? <input type="checkbox"/> ja, Betriebsübergang hat bereits stattgefunden Name, Adresse, Tel. des Nachfolgebetriebes angeben <input type="checkbox"/> zur Zeit laufen Verhandlungen Name, Adresse, Tel. des Verhandlungspartners angeben <input type="checkbox"/> nein; Es existiert ein Nachfolgebetrieb, der den Betriebsübergang im Sinne § 613 a BGB bestreitet. Erklärung des Nachfolgebetriebes, das der Betriebsübergang bestritten wird, beilegen. <input type="checkbox"/> nein		

Angaben zum Betriebsrat	
Ist ein Betriebsrat vorhanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Stellungnahme beifügen u. Adresse angeben	Adresse: Ansprechpartner: Telefon: E-Mail:

Begründung des Antrages

Betriebsschließung

z.B.: Der Betrieb wird geschlossen, sämtliche Arbeitsplätze fallen weg.

z.B.: Die Abteilung wird geschlossen. Sämtliche Arbeitsplätze der Abteilung fallen weg.

Existenzgefährdung

z.B.: Durch die Zahlung des Lohnes an die Schwangere oder die Frau nach Ablauf der Elternzeit wäre die Existenz des Betriebes gefährdet.

Verhalten der geschützten Arbeitnehmerin

Änderungskündigung

Nähere Begründung des Kündigungssachverhaltes: (ggf. bitte Extrablatt verwenden)

Bitte folgende Anlagen soweit zutreffend mit zwei Kopie beifügen und ankreuzen:

<input type="checkbox"/> schriftlicher Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> Interessenausgleich	<input type="checkbox"/> Sozialplan
<input type="checkbox"/> Schwangerschaftsbescheinigung	<input type="checkbox"/> Antrag auf Elternzeit	<input type="checkbox"/> Vollmacht des Rechtsanwalts
<input type="checkbox"/> Schriftliche Stellungnahme des Betriebsrats zur Kündigung, soweit ein Betriebsrat vorhanden ist	<input type="checkbox"/> Beschluß des Amtsgerichts über die Eröffnung des Insolvenzverfahrens	<input type="checkbox"/> Gewerbeabmeldung bzw. Gesellschafterbeschuß über die Stilllegung des Betriebes
<input type="checkbox"/> Abmahnung(en)	<input type="checkbox"/> Übernahmeangebot	<input type="checkbox"/> sonstiges

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel des Antragstellers