

Antrag auf Kündigungszulassung nach ☐ **§ 17 MuSchG und/oder** ☐ **§ 18 BEEG**
zur ☐ Beendigungskündigung, zur ☐ Änderungskündigung

Antrag an: Landesamt für Bergbau, Energie und Geologie
Stilleweg 2, 30655 Hannover

1. Arbeitgeber/in

Name:

Anschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Ansprechpartner/in bei Rückfragen:

2. Betriebsstätte

Name:

Anschrift:

☐ Hauptsitz ☐ Filiale ☐ Zweigniederlassung

Betriebsbranche:

Anzahl der Beschäftigten in der Betriebsstätte:

Besteht in der Betriebsstätte ein Personal-/ Betriebsrat? ☐ ja (Anschrift)

☐ nein

Liegt eine Stellungnahme des Personal-/Betriebsrates zum Kündigungszulassungsantrag vor? ☐ ja (Kopie beifügen)

☐ nein

3. Arbeitnehmer/in

Name:

Anschrift:

Tätigkeit im Unternehmen:

Familienstand: ☐ ledig ☐ verheiratet / bereits Kinder vorhanden: ☐ ja ☐ nein

Entbindungsdatum:

Antrag auf Elternzeit: ☐ nein ☐ ja, beantragt bis:

Welche Kündigungsfrist ist einzuhalten?

Arbeitsvertrag vorhanden: ☐ nein ☐ ja, bitte in Kopie dem Antrag beifügen

Der/die Betroffene ist über den Antrag informiert: ☐ nein ☐ ja

Ort, Datum:

Unterschrift
Geschäftsführer/in:

Betriebsschließung / Liquidation / Insolvenz

1. Wann erfolgt die Betriebsschließung?

2. Warum wird der Betrieb geschlossen?

3. Findet ein Betriebsübergang i.S.d. § 613 a BGB statt?

☐ ja, Name und Anschrift des neuen Betriebsinhabers angeben:

☐ nein

4. Welche organisatorischen Maßnahmen für die Betriebsschließung (z.B. Kündigung von Mietverträgen, Abmeldung Energieversorgungsunternehmen usw.) wurden veranlasst. Bitte Übersendung der diesbezüglichen Schreiben (Kopie).

5. Wie viele Mitarbeiter/innen sind im Betrieb beschäftigt?

6. Werden alle Mitarbeiter/innen des Betriebes gekündigt?

☐ ja, Termin der Kündigung:

☐ nein

7. Wurde ein Interessenausgleich/Sozialplan erstellt?

☐ ja, bitte den Interessenausgleich/Sozialplan (Kopie) einreichen!

☐ nein

8. Gehören Sie zu einem Unternehmen, das weitere Betriebe oder Betriebsstätten unterhält?

☐ ja, bitte genau angeben:

☐ nein

8.1 Kann die Arbeitnehmerin dort beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

8.2 Wurde der Arbeitnehmerin eine entsprechende Weiterbeschäftigung angeboten?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

8.3 Hat die Arbeitnehmerin ein entsprechendes Weiterbeschäftigungsangebot abgelehnt?

☐ ja, bitte Gründe angeben:

☐ nein

Bei Insolvenzverfahren sind folgende Angaben mit entsprechenden Nachweisen zusätzlich erforderlich:

- Bei welchem Amtsgericht wurde der Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens gestellt?
- Ist über den Insolvenzantrag bereits entschieden?
- Ist der Insolvenzverwalter zum Ausspruch der Kündigung bevollmächtigt?

Teilbetriebsschließung (Filiale, Niederlassung, Abteilung)

1. Welcher Teilbetrieb wird geschlossen?

2. Wann erfolgt die Schließung des Teilbetriebs?

3. Warum wird der Teilbetrieb geschlossen?

4. Welche organisatorischen Maßnahmen für die Teilbetriebsschließung (z.B. Kündigung von Mietverträgen, Abmeldung Energieversorgungsunternehmen usw.) wurden veranlasst. Bitte Übersendung der diesbezüglichen Schreiben (Kopie).

5. Werden alle Mitarbeiter/innen des Teilbetriebs gekündigt?

☐ ja, Termin der Kündigung:

☐ nein

6. Kann die Arbeitnehmerin in einem anderen Teilbetrieb beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein

7. Gehören Sie zu einem Unternehmen, das weitere Betriebe oder Betriebsstätten unterhält?

☐ ja, bitte genau angeben:

☐ nein

7.1 Kann die Arbeitnehmerin dort beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

7.2 Wurde der Arbeitnehmerin eine entsprechende Weiterbeschäftigung in einer verbleibenden Abteilung, einem weiteren Betrieb bzw. Betriebsstätte angeboten?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

7.3 Hat die Arbeitnehmerin ein entsprechendes Weiterbeschäftigungsangebot abgelehnt?

☐ ja, bitte Gründe angeben:

☐ nein

Verlagerung des Betriebes / der Betriebsstätte

1. Wird der ganze Betrieb verlagert?

2. Welche Betriebsabteilung wird verlagert?

3. Wann erfolgt die Verlagerung?

4. Warum wird der Betrieb/die Betriebsabteilung verlagert?

5. Wie viele Mitarbeiter/innen sind von der Verlagerung des Betriebes/der Betriebsabteilung betroffen?

6. Kann die Arbeitnehmerin an dem neuen Sitz des Betriebes oder der Betriebsabteilung beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

7. Gehören Sie zu einem Unternehmen, das weitere Betriebe oder Betriebsstätten unterhält?

☐ ja, bitte genau angeben:

☐ nein

7.1 Kann die Arbeitnehmerin dort beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

7.2 Wurde der Arbeitnehmerin eine Weiterbeschäftigung am neuen Sitz des Betriebes bzw. der Betriebsstätte oder in einer anderen Betriebsstätte angeboten?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

7.3 Hat die Arbeitnehmerin ein entsprechendes Weiterbeschäftigungsangebot abgelehnt?

☐ ja, bitte Gründe angeben:

☐ nein

Wegfall des Arbeitsplatzes

1. Welcher Arbeitsplatz ist weggefallen?

2. Wann erfolgt der Arbeitsplatzwegfall?

3. Warum ist der Arbeitsplatz weggefallen?

4. Kann die Arbeitnehmerin an einem anderen Arbeitsplatz beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein, freie Arbeitsplätze sind nicht vorhanden. Die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses ist damit ausgeschlossen.

5. Besteht ein Beschluss zum Wegfall des Arbeitsplatzes?

☐ ja, Beschluss bitte beifügen

☐ nein

6. Gehören Sie zu einem Unternehmen, das weitere Betriebe oder Betriebsstätten unterhält?

☐ ja, bitte genau angeben:

☐ nein

6.1 Kann die Arbeitnehmerin dort beschäftigt werden?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

6.2 Wurde der Arbeitnehmerin eine entsprechende Weiterbeschäftigung in einer verbleibenden Abteilung, einem weiteren Betrieb bzw. Betriebsstätte angeboten?

☐ ja

☐ nein, bitte Gründe angeben:

6.3 Hat die Arbeitnehmerin ein entsprechendes Weiterbeschäftigungsangebot abgelehnt?

☐ ja, bitte Gründe angeben:

☐ nein

Verhaltensbedingte Gründe

1. Vorsätzliche Pflichtverletzungen*

2. Strafbare Handlungen*

3. Andere Gründe, die gegen die Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses sprechen.

4. Wegen der Pflichtverletzung/en wurde/n Abmahnungen erteilt

- ☐ ja (siehe Anlagen):
☐ nein

5. Die Straftat wurde angezeigt

- ☐ ja, (Anschrift, Aktenzeichen, ggf. Nachweise beifügen):
☐ nein

***Es sind ausführliche, detaillierte und lückenlose Sachverhaltsdarstellungen auf einem Extrablatt erforderlich und ggf. sind Nachweise beizufügen, die eine sachgerechte Beurteilung ermöglichen. Genannte Zeugen können zur Aussage nicht verpflichtet werden.**

6. Sonstige Ergänzungen

Existenzgefährdung

Ein besonderer Fall im Sinne des § 17 Abs. 2 Mutterschutzgesetz kann dann angenommen werden, wenn die wirtschaftliche Belastung des Arbeitgebers infolge der Erfüllung der sich aus dem Mutterschutzgesetz ergebenden Verpflichtung zu einer Gefährdung seiner Existenz führen würde.

Folgende Unterlagen sind vorzulegen:

- ☐ Schriftliche Darstellung der wirtschaftlichen Situation (Verlustnachweis)
- ☐ Eine betriebswirtschaftliche Auswertung
- ☐ Bilanz der letzten zwei Jahre
- ☐ Aktuelle G+V-Rechnung
- ☐ Lohnkosten aller Arbeitnehmer
- ☐ Einkommen des Unternehmers
- ☐ Finanzielle Belastung durch das Arbeitsverhältnis der werdenden Mutter (unter Berücksichtigung der Erstattung aus dem Umlageverfahren U1, U2)

Die vorgenannten Unterlagen werden nach Erhalt durch den Wirtschaftssachverständigen des Niedersächsischen Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, geprüft. Die Daten werden vertraulich behandelt.

Sonstige Ergänzungen:

Zusätzliche Stellungnahme / Erklärung: