

Eingangsstempel

Arbeitgeberbescheinigung gemäß § 57 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

Bitte beachten Sie:

Diese Bescheinigung ist eine Urkunde, zu deren Ausstellung der Arbeitgeber auf Verlangen des Jobcenters nach § 57 SGB II verpflichtet ist. Wer eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt, handelt ordnungswidrig (§ 63 Abs. 1 Nr. 1 SGB II). Außerdem ist er dem zuständigen Jobcenter zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet (§ 62 SGB II). Etwaige Änderungen oder Ergänzungen der Eintragungen bestätigen Sie bitte mit Unterschrift. Eine unvollständig ausgefüllte Arbeitsbescheinigung erfordert Rückfragen oder eine Rückgabe zur Ergänzung. Achten Sie deshalb bitte darauf, dass alle zutreffenden Felder ausgefüllt werden.

Aktenzeichen:

Bescheinigung für

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

1. Der Arbeitnehmer war beschäftigt vom _____ bis _____ zuletzt als _____

2. Wurden Beiträge zur Arbeitslosenversicherung entrichtet? ja nein

a) Wenn ja: Krankenkasse (Anschrift) _____

b) War der Arbeitnehmer zuletzt in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert? ja nein

Wenn ja: Deutsche RV-Bund Deutsche RV-Knappschaft-Bahn-See

3. Wurde im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits- /Beschäftigungsverhältnisses Urlaub abgegolten, eine Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung gezahlt oder besteht hierauf noch ein Anspruch?

ja nein ist ungewiss → Wenn ja: (Brutto-) Leistung (auch bei Nettoabfindung): _____ Euro

Wenn ungewiss, Grund: _____

4. Angabe zur Kündigungsfrist

a) Die maßgebende (gesetzliche, tarifvertragliche, vertragliche) Kündigungsfrist des Arbeitgebers beträgt
_____ Kalendertage _____ Werktagen _____ Wochen Monate

zum Ende der Woche 15. des Monats Monatsende Ende des Vierteljahres ohne festes Ende

b) War die ordentliche Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber/
Auftraggeber/Zwischenmeister gesetzlich oder (tarif-)vertraglich ausgeschlossen? ja nein

Wenn ja: Erfolgte eine außerordentliche Kündigung aus wichtigem Grund? ja nein

Wenn ja: Grund: _____

5. Angaben zur Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitnehmer

(Das Arbeitsverhältnis kann durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung seitens des Arbeitnehmers beendet worden sein.)

Die Kündigung erfolgte, weil

Der Aufhebungsvertrag wurde geschlossen, weil

6. Angaben zur Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber

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

Das Arbeitsverhältnis wurde gekündigt/beendet am _____ zum _____

Die Kündigung erfolgte schriftlich. (Bitte eine Kopie der Kündigung beifügen)

ja nein

Es handelt sich um eine

betriebsbedingte Kündigung

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

Eine Sozialauswahl wurde vorgenommen:

ja nein

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

Schildern Sie bitte die Gründe der betriebsbedingten Kündigung:

verhaltensbedingte Kündigung

Schildern Sie bitte das vertragswidrige Verhalten:

Ist der Arbeitnehmer wegen desselben Verhaltens bereits abgemahnt worden.

ja nein

Ggf. Datum der Abmahnung: _____

personenbedingte Kündigung

Benennen Sie bitte den Grund der personenbedingten Kündigung:

ordentliche Kündigung während der Probezeit

ja nein

Benennen Sie bitte den Grund der ordentlichen Kündigung während der Probezeit:

außerordentliche Kündigung während der Probezeit

ja nein

Benennen Sie bitte den Grund der außerordentlichen Kündigung während der Probezeit:

7. Allgemeines

Der Arbeitnehmer hat Kündigungsschutzklage innerhalb der Frist gemäß § 4 KSchG erhoben.

Vor oder nach der Kündigung wurden zusätzliche Vereinbarungen getroffen (z.B. Abwicklungsvertrag).

Die Kündigung wurde in folgender Form zugestellt _____

Das Beschäftigungsverhältnis ist beendet, das Arbeitsverhältnis besteht jedoch fort (z.B. bei Freistellung

während der Kündigungsfrist oder Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug).

Grund: _____

Zeitraum: _____

8. Sonstige Hinweise des Arbeitgebers

9. Ansprechpartner, Firmenstempel, Unterschrift (für evtl. Rückfragen)

Ansprechpartner ist Frau/Herr _____

Telefondurchwahl: _____

Name und Anschrift (Firmenstempel)

Datum/Unterschrift des Arbeitgebers