



Kundennummer

Betriebsnummer des Arbeitgebers

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bitte beachten Sie:**

Diese Bescheinigung ist eine Urkunde, zu deren Ausstellung der Arbeitgeber auf Verlangen der Agentur für Arbeit verpflichtet ist (§ 312a SGB III). Dies trifft selbst dann zu, wenn noch ein Arbeitsgerichtsverfahren anhängig ist. Sie ist grundsätzlich der Agentur für Arbeit zu übersenden. Wer eine Tatsache nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig bescheinigt oder eine Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht rechtzeitig übersendet, handelt ordnungswidrig (§ 404 Abs. 2 Nr. 19a SGB III). **Eine unvollständig ausgefüllte Arbeitsbescheinigung erfordert Rückfragen oder eine Rückgabe zur Ergänzung.** Achten Sie deshalb bitte darauf, dass alle Felder ausgefüllt werden und bescheinigen Sie die Zeiträume, die im Schreiben der Agentur für Arbeit angegeben sind. Die Hinweise bei den Fragen sollen Ihnen das Ausfüllen erleichtern. Etwaige Änderungen oder Ergänzungen der Eintragungen bestätigen Sie bitte mit Unterschrift. **Informationen zur Erstellung der Bescheinigung per EDV erhalten Sie bei der Agentur für Arbeit.**

**1. Angaben zu den betrieblichen Daten des Arbeitgebers**

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

Anschriftenzusatz \_\_\_\_\_ Länderkennzeichen \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ Länderkennzeichen \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

**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.

Erfolgten später Änderungen?  Ja  Nein

Wenn ja: mit Wirkung ab: \_\_\_\_\_ Lohnsteuerklasse: \_\_\_\_\_ ggf. Faktor: \_\_\_\_\_ Zahl der Kinderfreibeträge: \_\_\_\_\_

**3. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis**

(die benötigte Dauer entnehmen Sie bitte dem Anforderungsschreiben der Agentur für Arbeit)

**3.1 Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer war im angeforderten Zeitraum beschäftigt**

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ zuletzt als \_\_\_\_\_

letzter Beschäftigungsort \_\_\_\_\_

### 3.2 Hat die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer für eine Zeit kein Arbeitsentgelt erhalten?

Ja  Nein

(Für jeden der folgenden Zeiträume wurde die Zahlung von Arbeitsentgelt unterbrochen, bitte jeweils gesamten Unterbrechungszeitraum einzutragen.)

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

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Gründe \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Gründe \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Gründe \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Gründe \_\_\_\_\_

Gründe: Krankengeld/ Krankentagegeld/ Kurzarbeiter-Krankengeld/ Übergangsgeld/ Kranken-/ Verletztengeld bei Pflege eines kranken Kindes, Mutterschutzfrist (Mutterschaft nach §§ 3 Abs. 2, 6 Abs. 1 MuschG), Versorgungskrankengeld, Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Abs. 3 SGB XI, unbezahlte Pflegezeit nach § 2 oder 3 Abs. 1 PflegeZG, Elternzeit, Einstellung Entgeltersatzleistung wegen voller Erwerbsminderungsrente, Wehrdienst/ Eignungsübung/ Zivildienst/ Wehrübung, unbezahlter Urlaub, sonstige unbezahlte Fehlzeit, Aussteuerung, Freistellung wegen Insolvenz.

### 4. Angaben zur Beitragspflicht

#### 4.1 Wurde die/der Beschäftigte als arbeitslosenversicherungsfreier 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

### 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 zum \_\_\_\_\_

durch  den Arbeitgeber

einen Aufhebungsvertrag, Arbeitgeber hätte ansonsten nicht oder nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt

die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer, Arbeitgeber hätte ansonsten nicht oder nicht zum selben Zeitpunkt gekündigt

kraft Gesetzes oder Tarifvertrag (z.B. Ausbildung)

einen Aufhebungsvertrag, Arbeitgeber hätte ansonsten zum selben Zeitpunkt gekündigt

die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer, Arbeitgeber hätte ansonsten zum selben Zeitpunkt gekündigt

Wenn durch den Arbeitgeber:

- Es handelt sich um eine betriebsbedingte Kündigung gem. § 1 a KSchG mit Abfindungsangebot bzw. hätte der Arbeitgeber betriebsbedingt gekündigt, wenn er die Kündigung ausgesprochen hätte:

**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.

Ja  Nein

- Die Arbeitnehmerin/Der Arbeitnehmer hat Kündigungsschutzklage innerhalb der Frist gem. § 4 KSchG erhoben.

Ja  Nein  Unbekannt

- Vertragswidriges Verhalten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers war Anlass.

Ja  Nein

#### 5.2 Das Arbeitsverhältnis war befristet Ja Nein zweckbefristet

#### 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 ab \_\_\_\_\_

#### 5.4 Ende des Beschäftigungsverhältnisses am \_\_\_\_\_



## 8. Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungsverhältnisses

8.1 Wurden Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits- bzw. Beschäftigungsverhältnisses gezahlt oder besteht hierauf noch ein Anspruch?  Ja  Nein

ist ungewiss, Grund: \_\_\_\_\_

1) Entgeltanspruch streitig 2) Entgeltanspruch unklar 3) Abrechnung noch nicht abgeschlossen 4) Sonstiges

8.2 Wird das Arbeitsentgelt über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus gezahlt:  Ja  Nein  Ungewiss

Wenn ja: für die Zeit bis einschließlich \_\_\_\_\_

8.3 Wurde eine Urlaubsabgeltung wegen der Beendigung des Beschäftigungs- bzw. Arbeitsverhältnisses gezahlt:  Ja  Nein  Ungewiss

Wenn ja: Anzahl der Tage, auf die nach Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis noch ein Anspruch auf Urlaubsabgeltung wegen nicht genommenen Urlaubs bestand: \_\_\_\_\_

8.4 Wurde eine Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung wegen der Beendigung des Beschäftigungs- bzw. Arbeitsverhältnisses gezahlt:  Ja  Nein  Ungewiss

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:  
(auf volle Jahre nach unten abgerundet) \_\_\_\_\_

8.5 Verzicht auf Ansprüche aus dem Arbeitsvertrag: \_\_\_\_\_

- 1) Abfindung/Entlassungsschädigung
- 2) Arbeitsentgeltanspruch über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus
- 3) Urlaubsabgeltung wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses

## 9. Angaben zur Kündigungsfrist

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  ohne festes Ende

## 10. Sonstige Hinweise des Arbeitgebers an die Agentur für Arbeit

## 11. Firmenstempel, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel (mit Name und Anschrift)

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