

Fragebogen zum arbeitsrechtlichen Mandat

Dieser Fragebogen dient zur Vorbereitung und Durchführung Ihres Beratungsgesprächs. Bitte füllen Sie ihn aus, soweit Sie können. Offene Fragen wird Ihr Rechtsanwalt mit Ihnen klären und besprechen.

Selbstverständlich werden alle Angaben streng vertraulich behandelt, Ihr Rechtsanwalt und das Kanzleipersonal unterliegen der anwaltlichen Schweigepflicht.

1. Ihre Daten

| | |
|-------------------------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend |
| Anschrift | |
| E-Mail | |
| Telefon (privat) | |
| Mobilfunk | |
| Anzahl und Alter der Kinder | |
| Schwerbehinderung / Gleichstellung? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

2. Versicherungsdaten

| | |
|--|---|
| Besteht eine Rechtsschutzversicherung? (im Bereich Arbeitsrecht) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Versicherungsgesellschaft | |
| Versicherungsscheinnummer | |
| Kostendeckungszusage bereits erfolgt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

3. Das Arbeitsverhältnis

| | |
|---|---|
| Bezeichnung und Anschrift des Arbeitgebers | |
| Seit wann besteht das Arbeitsverhältnis? (Datum) | |
| Ausgeübte Tätigkeit / Bezeichnung | |
| Höhe des derzeitigen Bruttoentgelts | |
| Höhe des derzeitigen Nettoentgelts | |
| Sonderzahlungen (Weihnachts- oder Urlaubsgeld) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Besteht noch nachzuzahlendes Gehalt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

4. Beendigung des Arbeitsverhältnisses

| | |
|--|---|
| Wurde Ihnen gekündigt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wann ist Ihnen die Kündigung zugegangen? (Datum) | |
| Haben Sie gekündigt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Ist der Arbeitsvertrag befristet? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wurden Abmahnungen ausgesprochen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

5. Ziele der Beauftragung

| | |
|--------------------------------------|---|
| Weiterbeschäftigung? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Abfindungszahlung? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Beendigung des Arbeitsverhältnisses? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Geltendmachung von Lohnansprüchen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |