

## Mandantenfragebogen Arbeitsrecht Arbeitnehmer

Arbeitgeber/Firmenbezeichnung: \_\_\_\_\_

Inhaber/Geschäftsführer/Vorstand: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Anzahl Beschäftigte (mehr als 5 / mehr als 10 / Anzahl) \_\_\_\_\_

Betriebsrat / Personalrat: \_\_\_\_\_

Vorsitzende(r): \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Schwerbehindertenvertretung: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Arbeitsverhältnis

beschäftigt als \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

monatliches Bruttoeinkommen: \_\_\_\_\_

Sonderzahlungen: \_\_\_\_\_  
(Provision, Tantiemen, Gratifikationen, 13. Monatsgehalt, Urlaubsgeld, etc.)

Sonderkündigungsschutz: \_\_\_\_\_  
(Schwerbehinderung, Mutterschutz, Elternzeit, Betriebsratstätigkeit, etc.)

Tarifvertrag: \_\_\_\_\_

Mitglied in Gewerkschaft: \_\_\_\_\_