

Absender

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt  
Freiimfelder Straße 68  
06112 Halle (Saale)

## Antrag auf Kündigungszulassung Sonstige Kündigungsgründe

► Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen und bei nicht ausreichendem Platzangebot ein Extrablatt beifügen ◀

Hiermit wird beantragt, die Kündigung des Arbeitsverhältnisses der nachfolgend unter Nr. 2 benannten Person nach

- § 17 Abs. 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG)
- § 18 Abs. 1 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)
- § 5 Abs. 2 Pflegezeitgesetz (PflegeZG)
- § 2 Abs. 3 Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)

für zulässig zu erklären.

---

**Bitte beachten:**

Bestehen Mutterschutz (während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von 4 Monaten nach der Entbindung) und Elternzeit nebeneinander, ist eine Zulässigkeitserklärung nach § 17 Abs. 2 MuSchG und § 18 Abs. 1 BEEG erforderlich. In diesem Fall bitte die Kästchen zu § 17 Abs. 2 MuSchG und zu § 18 Abs. 1 BEEG ankreuzen.

---

### 1. Arbeitgeber/Arbeitgeberin

.....  
**Betrieb:**

.....  
**Straße:**

.....  
**PLZ, Ort:**

.....  
**Telefon:**

.....  
**Telefax:**

.....  
**E-Mail:**

.....  
**Ansprechpartner/in:**

.....  
**Telefon-Durchwahl:**

---

► Bitte nur ausfüllen, wenn für dieses Verwaltungsverfahren eine schriftliche Vollmacht zur Vertretung beim Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt erteilt wurde ◀

**Bevollmächtigter (Rechtsanwalt, Rechtsbeistand)**

Name:

Anschrift:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

**Arbeitnehmervertretung** (Betriebs- oder Personalrat, Mitarbeitervertretung):

Vorsitzende/r:

Telefon:

**2. Angaben zur Person mit besonderem Kündigungsschutz und zur Schutzzeit**

Name:

Vorname:

Anschrift:

**Entbindungstermin** (tatsächlicher oder voraussichtlicher):

Bei **Fehlgeburt nach der 12. Schwangerschaftswoche** - Datum der Fehlgeburt:

Ärztliches oder betriebliches  
**Beschäftigungsverbot** liegt vor

ja, bis

nein

**Elternzeit** verlangt

von:

bis:

**Pflegezeit** angekündigt

von:

bis:

**Familienpflegezeit** angekündigt

von:

bis:

**Wenn Teilzeitarbeit** während der Elternzeit, Pflege- oder Familienpflegezeit ausgeübt wird:

wöchentliche Arbeitszeit von: ..... Stunden

**3. Angaben zum Beschäftigungs- bzw. Arbeitsverhältnis**

**Tätigkeit im Betrieb:**

**Anschrift Beschäftigungsort:**  
(wenn abweichend von Anschrift des Betriebes)

**Schriftlicher Arbeitsvertrag vorhanden:**  ja

nein

---

#### **4. Angaben zum Kündigungsgrund**

**Darstellung des für die Kündigung maßgeblichen Sachverhalts**

---

---

**Bitte fügen Sie dem Antrag soweit zutreffend folgende Unterlagen/Nachweise bei:**

- schriftlicher Arbeits-/Anstellungsvertrag
  - anwaltliche Vollmacht (wenn Vollmacht für das Verwaltungsverfahren erteilt)
  - Nachweise, welche die unter Nr. 4 vorgetragene Sachverhalte belegen
  - Sonstiges
- 

**Hinweise zum Antrag:**

1. Den Antrag bitte aus Gründen des Datenschutzes nicht per E-Mail zusenden.
2. Beachten Sie bitte, dass die Bearbeitung des Antrags für den/die Antragsteller/in kostenpflichtig ist. Für eine beantragte Zulässigkeitserklärung sieht die entsprechende Tarifstelle in der Anlage zur Allgemeinen Gebührenordnung des Landes Sachsen-Anhalt (AllGO LSA) vom 10. Oktober 2012 (GVBl. LSA S. 336) in der jeweils geltenden Fassung eine Rahmengebühr von 250 bis 720 Euro vor.
3. Im Rahmen der Anhörung nach § 28 Verwaltungsverfahrensgesetz wird der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer grundsätzlich ein Anhörungsschreiben mit einer Kopie des gesamten Antrags (mit allen Unterlagen/Nachweisen) zur Stellungnahme übersandt. Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer hat innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Anhörungsschreibens die Möglichkeit, sich zum Sachverhalt zu äußern.

---

**Datum**

---

**Unterschrift des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin**