Absender

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

Antrag auf Kündigungszulassung
Grund – Verlagerung eines Betriebes oder Teil-Betriebes

► 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:
Hat eine Frau entbunden und nimmt im Anschluss an die Schutzfrist Elternzeit oder wird sie während der Elternzeit erneut schwanger, besteht der Kündigungsschutz gleichzeitig nach Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz sowie nach Mutterschutzgesetz. Ein Antrag auf Kündigungszulassung ist dann nach beiden Gesetzen 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 zur Verlagerung des Betriebes oder Teil-Betriebes

Anschrift neuer Standort:

Grund für die Verlagerung des Betriebes oder Teil-Betriebes:

Wurde/wird der gesamte Betrieb oder Teil-Betrieb verlagert:

☐ **ja**

☐ **nein,** bitte kurz erläutern

Die Verlagerung des Betriebes oder Teil-Betriebes

☐ **ist** erfolgt am: .....

☐ **soll** erfolgen zum:

Ergebnis der Prüfung der Weiterbeschäftigungsmöglichkeit:

Eine Weiterbeschäftigung der/des Beschäftigten in anderen Bereichen des Betriebes oder des Unternehmens, die von einer Verlagerung nicht betroffen sind, ist

☐ **dort nicht möglich,** weil kein freier zumutbarer Arbeitsplatz vorhanden ist

☐ **dort aus anderen Gründen nicht möglich** (bitte begründen, ggf. Extrablatt)

☐ **am** …….... **angeboten, aber von ihr/ihm abgelehnt worden**

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

- schriftlicher Arbeits-/Anstellungsvertrag
- anwaltliche Vollmacht (wenn Vollmacht für das Verwaltungsverfahren erteilt)
- Gewerbeabmeldung (wenn vorhanden)
- Gesellschafterbeschluss über die Verlagerung des Betriebes oder Teil-Betriebes
- Belege über Maßnahmen zur Verlagerung des Betriebes/Teil-Betriebes, z. B.
  - Kündigung des Miet- oder Pachtvertrages für Gewerberäume und deren Bestätigung des alten Standortes
  - Abschluss eines Miet- oder Pachtvertrages für Gewerberäume am neuen Standort
  - Beendigung sonstiger Verträge, z. B mit Kooperationspartnern, Zulieferern, Energieversorgern, Telekommunikationsunternehmen usw. und deren Bestätigung für den alten Standort
  - Abschluss sonstiger Verträge, z. B mit Kooperationspartnern, Zulieferern, Energieversorgern, Telekommunikationsunternehmen für den neuen Standort
- Beleg über das Angebot der Weiterbeschäftigung an die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer auf einem anderen Arbeitsplatz und dessen Ablehnung durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer
- Massenentlassungsanzeige
- Sozialplan/Interessenausgleich einschließlich Namensliste
- 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**