

Dienststelle der Streikräfte

Entlassungsbescheinigung

für Entlassungen gemäss
§ 2 Ziffer 1 TV Soziale Sicherung

Zutreffendes bitte ankreuzen [x] und ausfüllen

Name, Vorname		
ggf.: Geburtsname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		PLZ Wohnort
letzte Beschäftigungsdienststelle		letzter Beschäftigungsort
letzte Tätigkeit als		Entlassungsdatum
Der Arbeitnehmer ist entlassen worden wegen Personaleinschränkungen		
☐ infolge einer Verringerung der Truppenstärke		
☐ infolge Auflösung der Dienststelle	zum	(Datum der Auflösung)
☐ infolge Verlegung der Dienststelle	zum	(Datum der Verlegung)
nach (neuer Standort)		
☐ im ursächlichen Zusammenhang mit der		
☐ Auflösung folgender Dienststelle	zum	(Datum der Auflösung)
☐ Verlegung folgender Dienststelle	zum	(Datum der Verlegung)
nach (neuer Standort)		
Auf das Beschäftigungsverhältnis waren die Bestimmungen des		
☐ TV AL II		
kraft Geltungsbereichs anzuwenden.		

Der Arbeitnehmer erhielt für die von ihm zuletzt ausgeübte Tätigkeit Vergütung nach					
☐	Gewerbegruppe	Lohngruppe	☐	Gehaltsgruppe	Gehaltsstufe
				TV AL II	
bei einer regelmäßigen Arbeitszeit von Stunden					
Der Arbeitnehmer hatte am Tage der Entlassung folgende anrechenbare Beschäftigungszeiten zurückgelegt:					
☐	nach § 8 TV AL II	=	Jahre	Monate	
	vom bis				
☐	nach § 8 TV B II	=			
	vom bis				
☐	außertariflich anerkannte Zeiten, die im Rahmen der Nr. 2.2.3 der Erläuterungen und Verfahrensrichtlinien zum TV Soziale Sicherung anerkannt werden können	=			
	vom bis				
	Grund				
☐	Zeiten, die darüber hinaus kraft Gesetzes als Zeiten der Betriebszugehörigkeit gelten	=			
	vom bis				
	Grund				
Anrechenbare Beschäftigungszeiten i.S. des TV Soziale Sicherung danach insgesamt					
☐	Der Arbeitnehmer ist Schwerbehinderter im Sinne des SGB IX				
	Grad der Behinderung %				

Eine anderweitige Beschäftigung i. S. des § 2 Ziffer 3 TV Soziale Sicherung bei den Stationierungsstreitkräften ist nicht angeboten worden.

Ort _____ Datum _____ (Stempel) Unterschrift _____