

Falls Ihnen als Arbeitnehmer **Verdienstauffall** entsteht und Sie hierfür eine Entschädigung beanspruchen, lassen Sie bitte nachstehenden Vordruck von **Ihrem Arbeitgeber** vollständig ausfüllen. Beachten Sie bitte wegen sonstiger Auslagen die auf der Ladung befindlichen Hinweise.

Bescheinigung über Verdienstauffall

Zutreffendes
bitte ankreuzen

Name, Vorname

Herr/Frau

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefonnummer

ist hier beschäftigt und hat durch Wahrnehmung des Termins

am _____ um _____ Uhr beim

Amtsgericht _____ Landgericht _____

Brandenburgischen Oberlandesgericht

Bitte stets
angeben →

Geschäftsnummer der Ladung

_____ Verdienstauffall.

Die Arbeitszeit am Terminstag beginnt um _____ Uhr
endet um _____ Uhr.

Unbezahlte Arbeitspausen von _____ bis _____ Uhr
von _____ bis _____ Uhr

Eine Teilzeitbeschäftigung am Terminstag ist **vor** dem Termin bis
_____ Uhr möglich, **nach** dem Termin, wenn der Arbeitnehmer
bis spätestens _____ Uhr an die Arbeitsstelle zurückgekehrt ist.

Bitte kurz
begründen →

Eine Teilzeitbeschäftigung vor oder nach dem Termin ist nicht
möglich, weil

Der Stundenlohn/Schichtlohn beträgt _____ Euro brutto,
dazu werden gewährt an Zuschlägen, Prämien _____ Euro
je Stunde/Schicht.

Je Stunde Abwesenheit werden _____ Euro vom Verdienst
einbehalten.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel, Telefonnummer
des Arbeitgebers