

Musterstadt, den XX.XX.20XX

Maria Mustermann  
Mustergasse 3  
21000 Musterstadt

Firma  
Geschäftsführer/in  
Straße + Nr.  
Plz. + Ort

### **Krankheitsbedingte Kündigung des Arbeitsverhältnisses**

Sehr geehrte Frau / geehrter Herr XY,

auf Grund von personenbezogenen Gründen, insbesondere Ihrer Erkrankung, können wir sie nicht weiter ausreichend beschäftigen. Eine anderweitige Besetzung innerhalb unseres Betriebes haben wir geprüft und konnten leider keine Alternative finden. Daher kündigen wird das Arbeitsverhältnis zum XX.XX.20XX.

Der Betriebsrat wurde ordnungsgemäß angehört, seine Stellungnahme finden Sie in Kopie anbei.

Zur Vermeidung der Minderung Ihrer Ansprüche auf Arbeitslosengeld ist es notwendig das Sie sich unverzüglich nach Kenntnis des Beendigungszeitpunkts, des Arbeitsverhältnisses, persönlich bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend melden.

Wir bedauern diesen Schritt und wünschen Ihnen für Ihre berufliche und private Zukunft alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen

M. Mustermann

Maria Mustermann, Geschäftsführerin