

**Unterstützungserklärung**  
als Mitarbeitender für das Arbeitgebersiegel

Rechtsanwaltskanzlei

---

Ansprechpartner in der Kanzlei

---



- Ich bin / Wir sind seit mindestens sechs Monaten in der Kanzlei beschäftigt.
- Ich bekomme / Wir bekommen Überstunden bezahlt oder kann / können diese durch Freizeitausgleich abbauen.
- Eine geeignete Kanzleisoftware (zB. Advolux, RA Micro, Datev, Actaport etc.) ist vorhanden.

**Bitte zutreffendes ankreuzen:**

Kriterien	JA	NEIN
Ich fühle mich wertgeschätzt in meiner Kanzlei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Arbeitsklima ist harmonisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Fehlern übt die Kanzleiführung sachliche Kritik aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kanzleiführung ist kritikfähig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diskussionen finden immer auf Augenhöhe statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuen Ideen wird gerne Gehör geschenkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Krankheitsfällen reagiert die Kanzleiführung empathisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Krankheitsfall entstehen mir keine Nachteile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die mir zugeteilten Aufgaben entsprechen meinen Qualifikationen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↳ Mir werden Aufgaben zugeteilt, die zu meinem Arbeitsfeld gehören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es wird befürwortet, dass ich an Fortbildungen teilnehme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
↳ Die Fortbildungen werden bezahlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es besteht die Möglichkeit zur Weiterentwicklung (fachlich/persönlich).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es werden regelmäßige Teambesprechungen durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es werden regelmäßige 4-Augen-Feedbackgespräche zwischen Vorgesetzten und Angestellten durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls ein oder mehrere Kriterien mit „nein“ bewertet wurde/n, teilen Sie uns bitte mit, warum Sie dennoch der Meinung sind, dass Ihr Arbeitgeber das Qualitätssiegel „Ausgezeichnete Arbeitgeberkanzlei“ erhalten soll:

---



---



---

ggf. weiteres Blatt verwenden

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,

dass ich die o.g. Fragen zutreffend beantwortet habe,

den Antrag meiner Kanzlei zur Verleihung des Qualitätssiegels „Ausgezeichnete Arbeitgeberkanzlei“ unterstütze und die Kanzlei damit auch anderen Fachkräften empfehle.

**Name und Vorname**

**Datum und Unterschrift**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Hinweis:**

Dieses Formular kann entweder dem antragstellenden Berufsträger ausgehändigt werden oder **direkt** an die Rechtsanwaltskammer gesandt werden.