

Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen
per Mail an: Pforzheim.Qualifizierung@arbeitsagentur.de

Qualifizierung Beschäftigter (m/w/d)

Erhebungsbogen

Arbeitnehmerangaben (vom Arbeitnehmer auszufüllen)	
Persönliche Informationen	
Vorname:	_____
Nachname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Familienstand:	_____
Geschlecht:	_____
Geburtsname:	_____
Geburtsort:	_____
Staatsangehörigkeit:	_____
Zusätzliche Angaben ausländischer Arbeitnehmer/innen	
Aufenthaltsstatus:	_____
Erwerbstätigkeit gestattet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontaktinformationen	
Straße und Hausnummer:	_____
Postleitzahl, Ort:	_____
Telefon:	_____
Fax:	_____
Handy:	_____
E-Mail:	_____
Sonstige Angaben	
Beziehen Sie oder Ihr Ehegatte/Partner Arbeitslosengeld II oder andere finanzielle Leistungen (z.B. BAFöG) oder haben welche beantragt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Grad der Behinderung:	<input type="checkbox"/> schwerbehindert <input type="checkbox"/> gleichgestellt

Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen
 per Mail an: Pforzheim.Qualifizierung@arbeitsagentur.de

Bildungsabschluss			
<input type="checkbox"/> kein Abschluss		<input type="checkbox"/> Klasse 11-13 ohne Abschluss	
<input type="checkbox"/> Abschluss Förderschule		<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss		<input type="checkbox"/> Fachabitur	
<input type="checkbox"/> Erweiterter Hauptschulabschluss		<input type="checkbox"/> Abitur	
<input type="checkbox"/> Mittlere Reife		<input type="checkbox"/> Hochschule / Universität	
Schulbesuch höchster Abschluss: Von _____ (Monat/Jahr) bis _____ (Monat/Jahr)			
Name der Schule (letzter Abschluss): _____			
Berufliche Aus- und Weiterbildung			
Ungelernt/ohne Berufsabschluss		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (wenn nein, Angabe Aus-und Weiterbildung erforderlich)	
Haben Sie in den letzten 2 Jahren an einer öffentlich geförderten Bildungsmaßnahme teilgenommen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Zeitraum		Ausbildungsstätte	Abschluss
von	bis	(Unternehmen, Ort)	als (Bezeichnung)
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beruflicher Werdegang			
Seit mehr als 4 Jahren nicht im erlernten Beruf tätig			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zeitraum		Beschäftigungsstelle	Tätigkeit als
von	bis	(Bezeichnung)	(Bezeichnung)

Die vorstehenden Angaben sind vollständige und entsprechen der Wahrheit.

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer/in _____

Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen
per Mail an: Pforzheim.Qualifizierung@arbeitsagentur.de

Vollmacht im Rahmen der Weiterbildung Beschäftigter (m/w/d) (vom Arbeitnehmer auszufüllen)	
Hiermit erteile ich <hr/> Vorname, Name, Geburtsdatum	
dem Unternehmen <hr/> Firmenname, Anschrift (auch Stempel optional möglich)	
die Vollmacht über	<input type="checkbox"/> in meinem Namen Anträge zu stellen <input type="checkbox"/> Entscheidungen der Agentur für Arbeit entgegenzunehmen und <input type="checkbox"/> für mich als Mitarbeiter/in im Rahmen meiner Qualifizierungsmaßnahme mit der Agentur für Arbeit kommunizieren zu dürfen
Die Erteilung der Vollmacht erfolgt im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahme mit dem Ziel <hr/> Bildungsziel	

Ort, Datum

Unterschrift
(unbedingt Originalunterschrift erforderlich)

Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen
 per Mail an: Pforzheim.Qualifizierung@arbeitsagentur.de

Arbeitgeberangaben (vom Betrieb auszufüllen)	
Angaben zum Betrieb	
Betriebsnummer	_____
Betriebsgröße, Anzahl MA (sozialversicherungspflichtig):	_____
Anschrift	_____
Ansprechpartner/in	_____
Telefonnummer	_____
Fax	_____
E-Mail	_____
Der Betrieb ist mit anderen Unternehmen verbunden bzw. gehört einem Konzern an.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja: Der Betrieb hat Zugang zu den finanziellen Ressourcen aus dem verbundenen Unternehmen bzw. Konzern.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Der Betrieb wirtschaftet vollkommen unabhängig und autark.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis (Bitte Kopie des Arbeitsvertrages beifügen):	
Eintritt ins Unternehmen am:	_____
Arbeitsvertrag befristet:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja bis wann: _____
Beschäftigung auf Helferebene	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Für weiterbildungsbedingte Ausfallzeiten erfolgt Freistellung mit Lohnfortzahlung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
o.g. AN ist Bezieher von Kurzarbeitergeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen
per Mail an: Pforzheim.Qualifizierung@arbeitsagentur.de

Qualifizierungsbedarf	
Kurzbeschreibung:	
Begründung: Warum ist die Maßnahme/Qualifizierung für den Arbeitsplatz notwendig?	
Geplante/r Weiterbildungsdauer/-zeitraum:	
Geplanter Bildungsträger:	
Maßnahme-Nummer:	
Berufsbegleitend oder während der Arbeitszeit?	
Arbeitgeber ist bereit anteilig Lehrgangskosten zu übernehmen (nur Anpassungsqualifizierungen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Maßnahme und Träger müssen nach AZAV zugelassen sein.

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Datum, Unterschrift Arbeitgeber/in _____