

# Berufsberatung im Erwerbsleben

## Anmeldebogen für Ihren individuellen Beratungstermin

Die folgenden Fragen sollen das Beratungsgespräch vorbereiten und dazu beitragen, die zur Verfügung stehende Zeit möglichst optimal (in Ihrem Interesse) nutzen zu können. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen vollständig in **Druckschrift** aus.

<b>Nachname</b>	<b>Vorname</b>
<b>Kundennummer</b> (falls bekannt)	<b>Geburtsdatum</b>
<b>Staatsangehörigkeit</b>	<b>Geschlecht</b>
<b>Anschrift</b>	<b>Telefon/Mobil*</b>
<b>E-Mail*</b>	<b>SMS-Erinnerung bei Terminen</b>
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Was machen Sie aktuell?		
Ich bin:	<input type="checkbox"/> berufstätig	<input type="checkbox"/> Studierende/r
	<input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/> Auszubildende/r
	<input type="checkbox"/> in Elternzeit / Erziehungszeit	<input type="checkbox"/> Selbstständige/r
	<input type="checkbox"/> Betreuende/r bzw. Pflegende/r eines Angehörigen	<input type="checkbox"/> Schüler/in
	<input type="checkbox"/> Hausfrau / Hausmann	<input type="checkbox"/> ohne Beschäftigung
	<input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte benennen):	

Welche beruflichen Pläne oder Wünsche haben Sie? (Mehrfachnennungen möglich)	
<input type="checkbox"/> berufliche Neu/ Umorientierung	<input type="checkbox"/> Weiterbildung
<input type="checkbox"/> (weitere) Ausbildung	<input type="checkbox"/> (weiteres) Studium
<input type="checkbox"/> beruflicher Aufstieg	<input type="checkbox"/> beruflicher Wiedereinstieg
<input type="checkbox"/> beruflicher Einstieg	<input type="checkbox"/> (weiterer) Schulbesuch
<input type="checkbox"/> Sonstiges/ Erläuterung:	

Zusätzliche Angaben ausländischer Bürgerinnen und Bürger			
<input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis	<input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung	Einreise am:	
<input type="checkbox"/> Blaue Karte / Blue Card EU	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis	befristet bis:	
<input type="checkbox"/> Duldung		<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit gestattet	
<b>Beeinträchtigungen, die sich auf berufliche Tätigkeit auswirken (können)</b>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Grad der Behinderung	<input type="checkbox"/> < 30 <input type="checkbox"/> 30 - 40	<input type="checkbox"/> 50 – 100	<input type="checkbox"/> gleichgestellt
Antrag auf berufliche Rehabilitation gestellt:		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Bescheid zum Antrag auf berufliche Rehabilitation ist:		<input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ	

# Berufsberatung im Erwerbsleben

## Anmeldebogen für Ihren individuellen Beratungstermin

### Werdegang (alternativ können Sie gern Ihren Lebenslauf anfügen/zusenden)

Inkl. Schule, Ausbildung, Berufstätigkeit, Praktika, Studium, Wehr-/Zivildienst, Freiwilligendienste etc. Bitte mit aktuellem Eintrag beginnen.

Zeitraum (von – bis)	Bezeichnung	Firma, Institution, Ort

### Was möchten Sie gern mit Ihrer Berufsberaterin / Ihrem Berufsberater besprechen?

### Terminwünsche/Erreichbarkeit/Kommunikationshilfen:

Hier können Sie uns Ihre Terminwünsche mitteilen und wie bzw. wo wir Sie am besten erreichen oder kontaktieren können. Wir bemühen uns, Ihre Terminwünsche zu berücksichtigen. Sollten Sie Kommunikationshilfen wie bspw. Gebärdensprachdolmetscher benötigen, können Sie uns dies hier mitteilen.

### \*Erklärung zum Datenschutz:

*Diese Angaben sind freiwillig. Über diesen Weg können wir Sie z. B. bei Terminverschiebungen oder sonstigen Fragen schneller erreichen. Ihre Zustimmung zur Nutzung dieser Daten können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Mit Angabe der Telefonnummer/E-Mail stimmen Sie der internen Nutzung und der Verwendung im Rahmen der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung zu.*

*Hinweis zur E-Mail: Wir weisen darauf hin, dass eine unverschlüsselte E-Mail ein unsicherer Übertragungsweg ist und in ihrer Datensicherheit in etwa einer Postkarte entspricht.*

Datum, Unterschrift