

## Anmeldebogen

### Anmeldebogen Berufsberatung

- Ausgabe durch BIZ  
 Ausgabe im Rahmen Sprechstunde Schule  
 sonstiger Anlass

Ausgabedatum:

#### Persönliche Daten

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Nationalität:

deutsch

Familienstand\*:

Renten-  
/Sozialversicherungsnummer\*:

Geschlecht:  männlich  weiblich

Geburtsort\*:

wohnhaft bei\*:

Postleitzahl:

Straße, Hausnr.:

Land:  Deutschland

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Liegt eine Schwerbehinderung / Gleichstellung  
vor\*?  nein  ja

Grad der Behinderung:

*\* freiwillige Angabe*

#### Schulische Daten

Zurzeit / zuletzt

besuchte Schule: Von / seit:

Bis:

Schulart:

Name der Schule:

Ort

Angestrebter/  
erreichter/ Ab-  
schluss:

Klasse:

#### Hinweise/ Notizen

Nachname, Vorname	Geburtsdatum	Kundennummer

Wird von der Agentur für Arbeit ausgefüllt:	Eingang am:	Termin BB:
	Bearbeitet von OrgZ:	Hdz:

## Arbeitspaket U 25 - Beratungsbogen

Die folgenden Fragen sollen das Beratungsgespräch vorbereiten und dazu beitragen, dass wir die zur Verfügung stehende Zeit möglichst optimal in Ihrem Interesse nutzen können. Bitte möglichst vollständig ausfüllen!

### Kundendaten

#### Was machen Sie zurzeit?

Ich bin:     Schüler/in             berufstätig     arbeitslos  
 Auszubildende/r     Student/in     sonstiges (bitte benennen):

#### Welche beruflichen Pläne oder Wünsche haben Sie?

Bitte markieren Sie Ihren Stand der Überlegungen und ergänzen nach Möglichkeit, an welche konkrete Schule/ Ausbildung/ Arbeit Sie denken.

- Weiterer Schulbesuch \_\_\_\_\_
- Ausbildung \_\_\_\_\_
- Studium \_\_\_\_\_
- Arbeit \_\_\_\_\_
- Praktikum \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

#### Was haben Sie schon unternommen, um Ihre Wünsche in die Tat umzusetzen?

Nachname, Vorname	Geburtsdatum	Kundennummer

**Schulischer Werdegang**

**Welche Schulen haben Sie nach der Grundschule besucht?**

von	bis	Schulart/-name	Abschluss

**Beruflicher Werdegang**

**einschließlich eventueller Ausbildung, Praktika, Wehr- bzw. Ersatzdienst, Freiwilligem Sozialen Jahr oder ähnliches ...**

Zeitraum		Berufsbezeichnung	bei (Firma), Ort
von	bis		

**Was möchten Sie in jedem Falle mit Ihrem Berater/ Ihrer Beraterin besprechen?**

**Falls Sie besondere Terminwünsche haben, teilen Sie uns diese bitte mit – wir versuchen sie zu berücksichtigen!**