

Teilnehmerfragebogen zum Eintritt

in eine Maßnahme, die nach der Ausbildungsrichtlinie (überbetriebliche Ergänzungslehrgänge und Lehrgänge für Zusatzqualifikationen zur Vermittlung von digitalen Kompetenzen) gefördert wird

Formularversion: V 1.7 vom 25.01.18

Aktenzeichen

Der Fragebogen ist einmalig beim ersten Eintritt in eine ESF-Förderung durch den Teilnehmenden auszufüllen!

Zuwendungsempfänger

Ostthüringer Ausbildungsverbund e. V. - Sitz Gera

Identifikationsnummer Kammer

154

Identifikationsnummer Ausbildungsvertrag (aus Ausbildungsrolle)

1. Allgemeine Daten

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

Name, Vorname

Anschrift

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Bitte ankreuzen, wenn Sie obdachlos oder wohnungslos sind.

E-Mail-Adresse

Telefonnummer:

Die E-Mail-Adresse und die Telefonnummer sind keine Pflichtfelder. Die Angaben werden ausschließlich verwendet, um durch eine Befragung zu erheben, welchen Erwerbsstatus die Teilnehmer/innen sechs Monate nach Austritt aus der ESF-geförderten Ausbildung haben. Der Freistaat Thüringen ist zur Durchführung solcher Befragungen nach der ESF-Verordnung verpflichtet.

2. Geburtsdatum

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

3. Eintrittsdatum in den ersten Lehrgang

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

4. Geschlecht

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

 weiblich

 männlich

5. Schulabschluss

Was ist Ihr höchster erreichter Schulabschluss?

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

 kein Schulabschluss, Schulabschluss unterhalb Hauptschulabschluss

 Hauptschulabschluss

 mittlerer Abschluss/Realschulabschluss

 Abitur/Hochschulreife, Fachhochschulreife

Name, Vorname

6. Teilnehmer/in aus einem Alleinerziehendenhaushalt mit abhängigen Kindern

Leben Sie in einem Alleinerziehendenhaushalt?

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

Erläuterung: Sie leben dann in einem Alleinerziehendenhaushalt, wenn Sie

- a) als alleinerziehende Mutter/alleinerziehender Vater mit ihrem bzw. ihren unter 18-jährigen Kind/ern oder ihrem bzw. ihren 18- bis 24-jährigen Kind/ern zusammen leben, das/die von Ihnen wirtschaftlich abhängig ist/sind.*
b) oder selbst als abhängiges Kind nur mit einem Ihrer Elternteile zusammenleben.

 ja, ich lebe in einem Alleinerziehendenhaushalt nein

7. Teilnehmer/in mit Migrationshintergrund oder aus anerkannter Minderheit

Haben Sie einen Migrationshintergrund oder gehören Sie einer anerkannten Minderheit an?

Erläuterung: Diese Angabe ist freiwillig. Wenn Sie mit "ja" antworten, muss eines der nachfolgend aufgeführten Kriterien erfüllt sein:

- Sie besitzen keine deutsche Staatsangehörigkeit.*
- Sie wurden in Deutschland eingebürgert.*
- Sie sind nicht auf dem Boden der heutigen Bundesrepublik Deutschland geboren und sind nach 1949 zugewandert.*
- Ihre Mutter und/oder Ihr Vater sind nach 1949 aus dem Ausland zugewandert.*
- Ihre Mutter und/oder Ihr Vater wurden als Ausländer in Deutschland geboren.*
- Sie gehören der anerkannten Minderheit der Sinti und Roma an.*

 ja, ich habe einen Migrationshintergrund bzw. gehöre einer anerkannten Minderheit an nein keine Angabe

8. Teilnehmer/in mit Behinderung

Besitzen Sie einen Behindertenausweis oder einen gleichwertigen amtlichen Nachweis?

Erläuterung: Diese Angabe ist freiwillig. Wenn Sie mit "ja" antworten, müssen Sie im Besitz eines Behindertenausweises oder eines gleichwertigen amtlichen Nachweises sein.

 ja nein keine Angabe