****

**An die**

**Eingangszone der**  *Messe* *BIZ*

**Agentur für Arbeit Saarland**  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anmelde- und Beratungsbogen Berufsberatung** | | | | | | | | | | | | | |
| *Wird von der Agentur ausgefüllt: Kundennr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Eingang am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | | | | | | | | | | |
| **Meine Daten BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nach**name: | | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **Vor**name: | | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum: | | | \_\_\_̢\_\_\_ \_\_\_̢\_\_\_ \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | Nationalität: \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | |
| Tag Monat Jahr | | | | |
| Familienstand: | | | verheiratet  ledig Schwerbehinderung:  ja , Grad \_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Geschlecht: | | | männlich  weiblich | | | | | Geburtsort: \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | |
| Nachname am Briefkasten | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Postleitzahl/Ort: | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Straße, Hausnr.: | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Handy\*: | | ………..…………………….. | | | | | Festnetz: | | | | ………..……………………..……….. | | |
| E-Mail: | | …………………………………………..……………………..……………………………... | | | | | | | | | | | |
| \* Ich bin damit einverstanden, dass ich vor einem Termin eine kostenlose Erinnerung per SMS erhalte (falls nicht, bitte streichen) | | | | | | | | | | | | | |
| **Meine derzeitige / zuletzt besuchte Schule (alle weiteren Schulbesuche bitte auf der Rückseite vermerken)** | | | | | | | | | | | | | |
| Name der Schule: | | | | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | | |
| Schulart: | | | | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢ | | | | | | Ort \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | |
| Ich bin / war an der Schule | | | | | | seit | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ (Jahr) | | | bis: | | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ (Jahr) |
| Angestrebter bzw. erreichter Abschluss: | | | | | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢ \_\_\_̢\_\_\_̢ Klasse: \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | | | |
| Abschluss wurde bzw. wird voraussichtlich erreicht :  ja  nein | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meine Praktika bzw. meine beruflichen Tätigkeiten** | | |
| Zeitraum | Beruf | Arbeitgeber |
| …………………..…………… | …………………..…………… | …………………..…………… |
| …………………..…………… | …………………..…………… | …………………..…………… |
| …………………..…………… | …………………..…………… | …………………..…………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Meine Wünsche an meinen Berater / meine Beraterin:** | |
| Ich interessiere mich für eine Ausbildung als ……………………………………… | |
| Ich interessiere mich für einen weiterführenden Schulbesuch oder ein Studium | |
| Ich möchte an einem Berufswahltest teilnehmen | |
| Ich möchte | …………………………..……………………………………………..……………………. |
| An folgenden Tagen / zu folgenden Zeiten kann ich Beratungstermine wahrnehmen:  flexibel  …………………………………………………….. | |

Die erfragten Angaben werden zur Durchführung der Beratung durch die Agentur für Arbeit erhoben (§ 67a Abs.3 Satz 3 SGB X). Ihre Verpflichtung, zu diesen Zwecken die notwendigen Tatsachen anzugeben, ergibt sich aus § 60 Abs. 1 SGB I.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Weiterer Schulbesuch** | | | | | | |
| Name der Schule: | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | |
| Schulart: | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢ | | | | Ort \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | |
| Ich war an der Schule | | von | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ (Jahr) | bis: | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ (Jahr) |
| Abschluss: | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢ bis Klasse: \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | |
| Abschluss wurde erreicht :  ja  nein | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Weiterer Schulbesuch** | | | | | | |
| Name der Schule: | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | | |
| Schulart: | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢ | | | | Ort \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | |
| Ich war an der Schule | | von | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ (Jahr) | bis: | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ (Jahr) |
| Abschluss: | | \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢ bis Klasse: \_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_̢\_\_\_ | | | | |
| Abschluss wurde erreicht :  ja  nein | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sonstige Zeiten (z.B. FSJ, Bundeswehr, Studium)** | | |
| Zeitraum | Tätigkeit | Einrichtung |
| …………………..…………… | …………………..…………… | …………………..…………… |
| …………………..…………… | …………………..…………… | …………………..…………… |
| …………………..…………… | …………………..…………… | …………………..…………… |