

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und der Europäischen Union



Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



## EU-kofinanzierte Fördermaßnahmen der Landesarbeitsmarkt- und Sozialpolitik

### Fragebogen für Teilnehmende bei Eintritt in die Fördermaßnahme (auszufüllen durch den Teilnehmenden)

Geschäftszeichen (GZ):

ESF-□□□□□□□□

Teilnehmer-Nr. in ABBA:

□□□□□□□□

0.1 Ausfülldatum □□□□.□□□□□□  
Tag Monat Jahr

#### Namens- und Kontaktangaben

Nachname \_\_\_\_\_  
0.2

Vorname \_\_\_\_\_  
0.3

Straße \_\_\_\_\_  
0.4

\_\_\_\_\_ Hausnr. \_\_\_\_\_  
0.5

Postleitzahl \_\_\_\_\_  
0.6

Wohnort \_\_\_\_\_  
0.7

Telefonnr. \_\_\_\_\_  
0.8

E-Mail\* \_\_\_\_\_  
0.9

0.10  Ich habe keinen festen Wohnsitz  
(\*freiwillige Angabe)

#### Fragen zu Ihrem persönlichen Hintergrund

##### 1. Wann wurden Sie geboren?

1.1 Geburtsdatum □□□□.□□□□□□  
Tag Monat Jahr

##### 2. Welches Geschlecht haben Sie?

2.1  Weiblich

2.2  Männlich

2.3  Divers / nicht binär

**Hinweis für die folgenden Fragen:** Falls Sie Ihren Schul- oder Berufsabschluss im Ausland erworben haben, wählen Sie bitte einen gleichwertigen Abschluss in der Liste aus. Im Falle einer Promotion wählen Sie in Frage 4 bitte „Master/ Diplom“.

##### 3. Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss haben Sie?

3.1  (Noch) keinen Schulabschluss

3.2  Förderschulabschluss

3.3  Hauptschulabschluss

3.4  Mittlerer Schulabschluss  
(Fachoberschulreife, Realschulabschluss)

3.5  Fachhochschulreife (Fachabitur)

3.6  Hochschulreife (Abitur)

##### 4. Welchen höchsten Berufsabschluss haben Sie?

4.1  (Noch) keine abgeschlossene  
Berufsausbildung

4.2  Betriebliche/außerbetriebliche  
Berufsausbildung (Lehre)

4.3  Berufsfachschule (schulische  
Berufsausbildung)

4.4  Fachschule (z.B. Meister, Techniker)/  
Schule des Gesundheitswesens

4.5  Bachelor  
(Universität oder Fachhochschule)

4.6  Master/Diplom  
(Universität oder Fachhochschule)

##### 5. Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

5.1  Ja

5.2  Nein

**6. Sind Sie Staatsbürger eines anderen EU-Mitgliedstaates?**

6.1  Ja

6.2  Nein

**7. Sind Sie oder ein Elternteil aus dem Ausland nach Deutschland zugewandert?**

7.1  Ja

7.2  Nein

**Fragen zu Ihren Lebensumständen**

**8. Was traf auf Sie unmittelbar vor Beginn der Maßnahme zu? (Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an)**

8.1  Schüler(in), z.B. einer allgemeinbildenden Schule

8.2  Erwerbstätig (Selbstständig oder sozialversicherungspflichtig in Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt)

8.3  Geringfügig beschäftigt (Mini-Job)

8.4  In einer Maßnahme, z.B. des Jobcenters oder der Arbeitsagentur

8.5  In einer Ausbildung (schulisch/betrieblich)

8.6  In einem Studium

8.7  In einer Weiterbildung

8.8  Arbeitslos gemeldet

8.9  Nicht erwerbstätig (z.B. Familien- /Hausarbeit, längerfristig erkrankt, Sonstiges)

8.10  Arbeitsuchend

**9. Beziehen Sie Arbeitslosengeld von der Arbeitsagentur oder dem Jobcenter?**

9.1  Nein

9.2  Ja, von der Arbeitsagentur (Arbeitslosengeld I)

9.3  Ja, von dem Jobcenter (Arbeitslosengeld II)

9.4  Ja, von der Arbeitsagentur und dem Jobcenter (ALG I mit ALG II Aufstockung)

**10. Wenn Sie arbeitslos gemeldet sind: Wie lange sind Sie bereits arbeitslos?**

10.1  Weniger als sechs Monate

10.2  Sechs Monate bis unter ein Jahr

10.3  Ein Jahr und länger

10.4  Trifft nicht zu

**11. Sind Sie alleinerziehend (d.h. Sie ziehen alleine Kinder unter 18 Jahren auf)?**

11.1  Ja

11.2  Nein

11.3  Keine Angabe

**Fragen zu einer möglichen Benachteiligung**

**Hinweis: Die folgenden Fragen sind sehr persönlich. Sie werden erhoben, um bessere Hilfsangebote zu entwickeln. Die Beantwortung ist freiwillig.**

**12. Haben Sie einen Behindertenausweis bzw. einen „gleichwertigen Feststellungsbescheid“?**

13.1  Ja

13.2  Nein

13.3  Keine Angabe

**13. Fühlen Sie sich gegenüber anderen Menschen aufgrund eines der folgenden Gründe benachteiligt? (Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an)**

14.1  Alter

14.2  Behinderung

14.3  Einkommen

14.4  Geschlecht

14.5  Herkunft

14.6  Religion

14.7  Zugehörigkeit zu einer Minderheit

14.8  Sonstige Gründe

14.9  Nein, ich fühle mich nicht benachteiligt

14.10  Keine Angabe

**Selbsterklärung zur Richtigkeit**

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Teilnehmenden