

## Fragebogen für Bewerberinnen und Bewerber

Sie haben Interesse an einem beruflichen Training im btz? Bevor wir Sie zu einem ausführlichen Vorstellungsgespräch einladen, bitten wir Sie um folgende Angaben:

Persönliche Daten	
Anrede:	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname:	_____
Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Geburtsort:	_____
Geburtsland:	_____
Staatsangehörigkeit:	_____
Familienstand:	_____
Anzahl der Kinder:	_____
Straße, Haus-Nr.: _____	
PLZ, Ort: _____	
Telefon:	_____
Mobil:	_____
E-Mail: _____	
Führerschein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
eigenes Fahrzeug	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
-----	
Schulbildung:	_____ <input type="checkbox"/> mit Abschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss
Beruf (1)	_____ <input type="checkbox"/> mit Abschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss
(2)	_____ <input type="checkbox"/> mit Abschluss <input type="checkbox"/> ohne Abschluss

Ich bin / beziehe zurzeit	
<input type="checkbox"/> berentet	<input type="checkbox"/> krankgeschrieben
<input type="checkbox"/> berufstätig	<input type="checkbox"/> arbeitslos
<input type="checkbox"/> ALG I bis _____	<input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte: _____
<input type="checkbox"/> ALGII	

Mein Trainingsziel:	
Ich möchte wieder in meinem erlernten Beruf / im gewohnten Berufsfeld / mit neuen Schwerpunkten arbeiten	<input type="checkbox"/>
-----	
Ich möchte mich gezielt auf eine Ausbildung oder Umschulung vorbereiten	<input type="checkbox"/>
Mein Berufsziel: _____	
Falls Sie eine Umschulung anstreben: Müssen Sie Ihren alten Beruf aus gesundheitlichen Gründen aufgeben?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
-----	
Ich weiß noch gar nicht, was ich machen soll	<input type="checkbox"/>

Für welchen Trainingsbereich bewerben Sie sich?	
<input type="checkbox"/> Handwerklich-technischer Bereich	<input type="checkbox"/> Projektbereich
<input type="checkbox"/> Hauswirtschaft und Küche	<input type="checkbox"/> Orientierungsbereich
<input type="checkbox"/> Büroberufe	<input type="checkbox"/> _____

**Einschätzung der eigenen Belastbarkeit**

Ich traue mir zu, meine Trainingszeit von zunächst 8:00 Uhr bis 13:30 Uhr zügig auf Vollzeit zu steigern  ja  nein

Die Informationsveranstaltung des btz habe ich besucht:  ja, am: \_\_\_\_\_  nein

**Fügen Sie bitte Ihrer Bewerbung einen Lebenslauf mit folgenden Angaben bei:**

Schulbildung  
Berufsausbildung  
Berufstätigkeiten

Zeiten der Arbeitslosigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit  
Krankheitsphasen  
andere wichtige Lebensereignisse

Ohne diese Angaben können wir Ihre Bewerbung nicht bearbeiten!

**Für ein Training benötigen wir weiterhin folgende Angaben:**

bei Arbeitslosigkeit: Kundennummer der Arbeitsagentur/Arge \_\_\_\_\_

und zusätzlich Ihre Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

Wer hat Sie auf die Möglichkeit eines beruflichen Trainings im btz hingewiesen:

\_\_\_\_\_

**Ich habe bei meiner zuständigen Arbeitsagentur bzw. Rentenversicherung einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) gestellt:**

ja, Datum \_\_\_\_\_  nein

falls ja:  Arbeitsagentur \_\_\_\_\_  Rentenversicherung \_\_\_\_\_

zuständige/r Berater/in: \_\_\_\_\_

Der Antrag wurde bereits grundsätzlich bewilligt  ja  nein

Meine personenbezogenen Daten werden vom Beruflichen Trainingszentrum Hamburg (btz) und seinen Zweigstellen erhoben und zum Zwecke der Verarbeitung für die Anbahnung und Durchführung einer (Trainings-)Maßnahme im btz und zur Übermittlung an die zuständigen Kostenträger verarbeitet und genutzt.

Mit meiner Unterschrift stimme ich einer Verarbeitung und Nutzung dieser Daten zu.

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte überprüfen Sie noch einmal, ob der Bogen vollständig ausgefüllt ist und ob Sie den tabellarischen Lebenslauf beigefügt haben.

Wir werden Sie dann zu einem ausführlichen Vorstellungsgespräch einladen.

**Bitte senden Sie diesen Fragebogen ausgefüllt zurück an**

Berufliches Trainingszentrum Hamburg GmbH  
Weidestraße 118 c, 22083 Hamburg

Telefon: 040 270709-0, E-Mail: [info@btz-hamburg.de](mailto:info@btz-hamburg.de), [www.btz-hamburg.de](http://www.btz-hamburg.de)