

Eignungsfragebogen für AZAV-Teilnehmer

Persönliche Daten:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

1. Allgemeine Informationen: 1.1. Haben Sie bereits an einer beruflichen Weiterbildung oder Qualifizierungsmaßnahme teilgenommen?

Ja

Nein

1.2. Wenn ja, bitte beschreiben Sie die Maßnahme:

2. Berufliche Situation: 2.1. Sind Sie derzeit beschäftigt?

Ja

Nein

2.2. Wenn ja, in welchem Berufsfeld arbeiten Sie?

2.3. Wenn nein, wie lange sind Sie bereits arbeitslos?

3. Motivation und Ziele: 3.1. Warum möchten Sie an dieser Maßnahme teilnehmen?

3.2. Welche beruflichen Ziele verfolgen Sie?

3.3. Welche Fähigkeiten oder Kenntnisse möchten Sie während der Maßnahme erwerben?

4. Persönliche Eignung: 4.1. Welche Stärken bringen Sie für die Teilnahme an der Maßnahme mit?

4.2. Gibt es Bereiche, in denen Sie Unterstützung benötigen?

Ja

Nein

Wenn ja, welche?

5. Verfügbarkeit: 5.1. Sind Sie bereit, an allen Terminen der Maßnahme teilzunehmen?

Ja

Nein

Wenn nein, bitte erläutern Sie:

6. Sonstige Informationen: 6.1. Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen, die Ihre Teilnahme an der Maßnahme beeinflussen könnten?

Ja

Nein

Wenn ja, bitte beschreiben Sie:

6.2. Gibt es weitere Informationen, die für die Maßnahme relevant sein könnten?

Unterschrift des Teilnehmers:

Datum: _____