



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

ESF Teilnehmenden-Fragebogen für Hessen

Erfassungshilfe im Programm „Arbeitsmarktbudget“



Europäischer Sozialfonds
Für die Menschen in Hessen

Projektträger					
Projektname					
Aktenzeichen		Eintrittsdatum			
SAP-Nummer		Austrittsdatum			
ESF TN - Nr.		Erfasst im ESF-Portal	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>
				Nein	

Allgemeine Angaben

Vorname					
Nachname					
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)					
Geschlecht	<input type="checkbox"/>	Männlich	<input type="checkbox"/>	Weiblich	
Fester Wohnsitz	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	
Straße					
Hausnummer					
Postleitzahl					
Ort					
Kontaktaufnahme Nachbefragung	<input type="checkbox"/>	Bevorzugt Mobil			
	<input type="checkbox"/>	Bevorzugt Telefon			
	<input type="checkbox"/>	Bevorzugt E-Mail			
	<input type="checkbox"/>	Bevorzugt Postalisch			
	<input type="checkbox"/>	Keine Einwilligung zur Nachbefragung nach 6 Monaten			
Telefonnummer					
Mobilnummer					
E-Mail					

Einwilligung

Einwilligungserklärung liegt vor	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein
----------------------------------	--------------------------	----	--------------------------	------

Ort, Datum Unterschrift des Teilnehmenden (im Falle von Teilnehmenden unter 16 Jahren: Unterschriften der Eltern bzw. der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters) Die Einwilligungserklärung des Teilnehmenden ist Bestandteil des Fragebogens.

Eintritt in die Maßnahme

Art des Eintritts	<input checked="" type="checkbox"/>	Regulär
Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)		
Art der Teilnahme	<input type="checkbox"/>	Teilnehmender ist Qualifizierungsteilnehmender
	<input type="checkbox"/>	Teilnehmender ist Beratungsteilnehmender
Maßnahmeart	<input type="checkbox"/>	Sozialpädagogische und –psychiatrische Beratung und Begleitung
	<input type="checkbox"/>	Schuldner-, Sucht- und psychosoziale Beratung
	<input type="checkbox"/>	Gesundheits- und Sportberatung und –förderung
	<input type="checkbox"/>	Beratung und Begleitung von Personen an den Nahtstellen der Rechtskreise
	<input type="checkbox"/>	Beratung und kurzfristige Intervention zur Vermeidung von Langzeitleistungsbezug
	<input type="checkbox"/>	Erprobung innovativer (sozialräumlicher) Beratungsansätze
	<input type="checkbox"/>	Beratung, Begleitung, Coaching und Qualifizierung



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

ESF Teilnehmenden-Fragebogen für Hessen

Erfassungshilfe im Programm „Arbeitsmarktbudget“



Europäischer Sozialfonds
Für die Menschen in Hessen

Bildungsstand

Höchster Bildungsabschluss	Keine abgeschlossene Grundausbildung (ISCED 0)
	Hat 4 Grundschuljahre absolviert (ISCED 1)
	Besitzt einen Hauptschulabschluss (ISCED 2)
	Besitzt die mittlere Reife / den Realschulabschluss (ISCED 2)
	Hat das Berufsvorbereitungsjahr absolviert (ISCED 2)
	Hat das Berufsgrundbildungsjahr absolviert (ISCED 3)
	Betriebliche Lehre / Berufsfachschule / sonstige Ausbildung (ISCED 3)
	Besitzt das Abitur / die Fachhochschulreife (ISCED 3)
	Abitur / Fachhochschulreife auf dem 2. Bildungsweg (ISCED 4)
	Hat eine berufliche Zweitausbildung (ISCED 4)
	Meisterbrief o. ein gleichwertiges Zertifikat (ISCED 6)
	Hat einen (Fach-)Hochschulabschluss / Promotion (ISCED 6-8)

Erwerb

Die Aussagen zum Erwerbsstatus gelten für den Tag des Eintritts in das ESF-Projekt

Erwerbsstatus	Arbeitslos	Dauer der Arbeitslosigkeit	6 Monate oder weniger
			Mehr als 6 Monate bis zu 12 Monaten
			Mehr als 12 Monate
		Arbeitslosengeld	ALG I
			ALG II
			Kein Arbeitslosengeld
	Erwerbstätig	Art der Erwerbstätigkeit	Auszubildende/r im Betrieb
			Arbeitnehmer/in
			Selbständig
	Nicht erwerbstätig	Arbeitsuchend gemeldet	Ja
			Nein
		Nichterwerbstätigkeit	Schüler/in allgemeinbildender Schule
			Student/in
			In schulischer/außerbetrieblicher Berufsausbildung
			In Weiterbildung/Qualifizierung
Elternzeit			
Der Teilnehmende bezieht Leistungen nach SGB XII			
Sonstige			

Optionale (freiwillige) Angaben

Migrationshintergrund	Keine Angaben
	Ja (Eltern ausländischer Herkunft)
	Ja (Zuwanderung/Einbürgerung nach 1950)
	Ja (Angehörige/r einer Minderheit)
	Nein
Behinderung	Keine Angaben
	Ja
	Nein
Sonstige Benachteiligung	Keine Angaben
	Ja
	Nein

Austritt aus der Maßnahme

Daten zum unmittelbaren Verbleib der Teilnehmenden

Auszufüllen durch den Projektträger. Diese Indikatoren sollen als Veränderung der Situation nach Teilnahme an einer ESF-Maßnahme erneut erhoben werden, um eine eventuelle Verbesserung des Erwerbsstatus feststellen zu können. Maßgeblich ist der Status bis spätestens 4 Wochen nach Austritt des Teilnehmenden aus dem Projekt/nach dem Ende der persönlichen Förderung.

Regulär	Austrittsdatum (TT.MM.JJJJ)			
	Erwerbsstatus bei Austritt	Arbeitslos	Dauer der Arbeitslosigkeit bei Austritt	6 Monate oder weniger
Mehr als 6 Monate bis zu 12 Monaten				
Mehr als 12 Monate				
Arbeitslosengeld bei Austritt			ALG I	
			ALG II	
			Kein Arbeitslosengeld	
Zertifikat		Ja		
		Nein		
Erwerbstätig		Art der Erwerbstätigkeit bei Austritt	Auszubildende/r im Betrieb	
			Arbeitnehmer/in	
			Selbständig	
		Zertifikat	Ja	
	Nein			
Nicht erwerbstätig	Arbeitssuchend gemeldet bei Austritt	Ja		
		Nein		
	Nichterwerbstätigkeit bei Austritt	Schüler/in allgemeinbildender Schule		
		Student/in		
		In schulischer/außerbetrieblicher Berufsausbildung		
		In Weiterbildung/Qualifizierung		
		Elternzeit		
		Der Teilnehmende bezieht Leistungen nach SGB XII		
		Sonstige		
		Zertifikat	Ja	
Nein				
Beratungsbescheinigung			Ja	
			Nein	



Vorzeitig	Austrittsdatum (TT.MM.JJJJ)			
	Erwerbsstatus bei Austritt	Arbeitslos	Dauer der Arbeitslosigkeit bei Austritt	6 Monate oder weniger
				Mehr als 6 Monate bis zu 12 Monaten
				Mehr als 12 Monate
			Arbeitslosengeld bei Austritt	ALG I
				ALG II
				Kein Arbeitslosengeld
		Austrittsgrund	Kinderbetreuung	
			Pflege von Angehörigen	
			Arbeitsunfähigkeit	
			Erwerbsminderung	
			Rente	
			Wohnortwechsel	
		Sonstiges		
	Erwerbstätig	Art der Erwerbstätigkeit bei Austritt	Auszubildende/r im Betrieb	
			Arbeitnehmer/in	
			Selbständig	
		Austrittsgrund	Kinderbetreuung	
			Pflege von Angehörigen	
			Arbeitsunfähigkeit	
			Erwerbsminderung	
			Rente	
			Wohnortwechsel	
			Sonstiges	
Nicht erwerbstätig			Arbeitssuchend gemeldet bei Austritt	Ja
				Nein
	Nichterwerbstätigkeit bei Austritt	Schüler/in allgemeinbildender Schule		
		Student/in		
		In schulischer/außerbetrieblicher Berufsausbildung		
		In Weiterbildung/Qualifizierung		
Elternzeit				
Der Teilnehmende bezieht Leistungen nach SGB XII				
	Sonstige			
Austrittsgrund	Kinderbetreuung			
	Pflege von Angehörigen			
	Arbeitsunfähigkeit			
	Erwerbsminderung			
	Rente			
	Wohnortwechsel			
	Sonstiges			
Folgemaßnahme	Austrittsdatum (TT.MM.JJJJ)			