



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

ESF Teilnehmenden-Fragebogen für Hessen
Bildungscoach



Beratungsprotokoll

Name, Vorname des/der Teilnehmenden	ESF
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	ESF

Weitere personenbezogene Teilnehmendendaten

Straße, Hausnummer	ESF
Postleitzahl	ESF
Wohnort	ESF
Telefonnummer	ESF
Handynummer (freiwillig)	ESF
E-Mail-Adresse (freiwillig)	ESF

Kernindikatoren (Pflichtangaben)

Eintrittsdatum	ESF	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	ESF

Erwerbsstatus

Der/die Teilnehmende ist Beschäftigte/r.	ESF
--	-----



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

ESF Teilnehmenden-Fragebogen für Hessen
Bildungscoach



(Vorbelegung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Der/die Teilnehmende bezieht außerdem ALG II-Leistungen (Ergänzer/in).	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF

Bildungsstand

<p>Hinsichtlich der Bildungsabschlüsse des/der Teilnehmenden trifft Folgendes zu (Einfachauswahl):</p> <p>Der/Die Teilnehmende</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> besitzt keinen Schulabschluss (ISCED 0 und 1) <input type="checkbox"/> besitzt einen Hauptschulabschluss (ISCED 2) <input type="checkbox"/> besitzt die mittlere Reife / den Realschulabschluss (ISCED 2) <input type="checkbox"/> besitzt das Abitur /die Fachhochschulreife (ISCED 3) <input type="checkbox"/> hat das Abitur /die Fachhochschulreife auf dem 2. Bildungsweg (z. B. Kollegschule, Abendgymnasium, Fachoberschule) erworben (ISCED 4) <input type="checkbox"/> hat eine betriebliche Ausbildung, Berufsfachschule oder eine sonstige schulische Berufsausbildung abgeschlossen (ISCED 3) <input type="checkbox"/> hat eine berufliche Zweitausbildung (ISCED 4) <input type="checkbox"/> besitzt einen Meisterbrief oder ein gleichwertiges Zertifikat (ISCED 6) <input type="checkbox"/> besitzt einen (Fach-)Hochschulabschluss (ISCED 6-8) 	ESF
--	-----

Weitere Indikatoren (freiwillige Angaben)

Der/Die Teilnehmende hat einen Migrationshintergrund. (Kontexthilfe: Auch Angehörige/r einer Minderheit)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF
Der/Die Teilnehmende hat einen Behindertenausweis oder einen Feststellungsbescheid.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF

Daten zum unmittelbaren Verbleib des/der Teilnehmenden

Auszufüllen durch den Bildungscoach. 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 Ende der Beratung/der Maßnahme.

Austrittsdatum: _____	ESF
-----------------------	-----



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



Europäischer Sozialfonds
Für die Menschen in Hessen

ESF Teilnehmenden-Fragebogen für Hessen
Bildungscoach

Der/Die Teilnehmende ist weiterhin als Arbeitnehmer/in beschäftigt. (Vorbelegung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF
--	--	-----

Erfolgreiche Beratung

Der/Die Teilnehmende bestätigt hiermit, dass er/sie ergebnisoffen beraten wurde. Er/sie wurde über seine/ihre persönlichen Möglichkeiten bei beruflicher Weiterbildung informiert, dabei unterstützt, deren Machbarkeit sowie Vor- und Nachteile für sein/ihr persönliches Leben zu bewerten, und erhielt Entscheidungshilfen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF
Der/Die Teilnehmende ist noch nicht entschieden, ob eine berufliche Weiterbildung für ihn/sie infrage kommt.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF
Die Teilnahme an einer Weiterbildungsmaßnahme ist geplant (ohne Nachqualifizierung).	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF
Die Teilnahme an einer Nachqualifizierungsmaßnahme ist geplant.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF

Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

Die Antragstellerin / der Antragsteller erklärt, dass die Angaben im Beratungsprotokoll vollständig und richtig sind.

Ort, Datum, Unterschrift des/der Teilnehmenden _____	
Ort, Datum, Unterschrift des Beraters / der Beraterin _____	



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

ESF Teilnehmenden-Fragebogen für Hessen
Bildungscoach



Ergebnis zum Qualifizierungsscheck

Es wurde eine Empfehlung zum Qualifizierungsscheck abgegeben. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ESF
--	-----