



Kundennummer:

(falls bekannt/vorhanden)

Persönliche Daten			
Nachname:		Einreisedatum:	
Vorname:		AZR-Nr.	
Geburtsdatum:			
Geburtsort:		Aufenthaltsstatus:	
Familienstand:		<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis	<input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung
Herkunftsland:		<input type="checkbox"/> Duldung	<input type="checkbox"/> Kontingentflüchtling
Staatsangehörigkeit:		bis:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	
		Arbeitserlaubnis liegt vor	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ansprechpartner/in (Integrationslotse/in/ Migrationsberater/in/ Ehrenamtliche/r):	Name, Telefon, Email, Funktion/Träger		Falls Kinder im Haushalt: Kinderbetreuung vorhanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kontaktinformationen	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefon:	
Handy:	
E-Mail:	

Werdegang					
Schulabschluss					
Zeitraum		Schulart	ggf. Fachrichtung	Abschluss	
von	bis			Ja	Nein
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Berufliche Ausbildung / Studium					
Zeitraum		Ausbildungsstätte (Institution bzw. Unternehmen, Ort)	Ausbildung als / Studiengang (Bezeichnung)	Abschluss	
von	bis			Ja	Nein
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Berufserfahrung / ausgeübte Tätigkeiten			
Zeitraum		Beschäftigungsstelle	Tätigkeit als
von	bis	(Name, Ort)	(Bezeichnung)

Muttersprache	
Sprachkenntnisse	Kenntnisstand
Deutsch - sprechen	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
Deutsch - schreiben	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
Englisch - sprechen	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
Englisch - schreiben	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
Russisch - sprechen	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
Russisch - schreiben	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
- sprechen	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse
- schreiben	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse <input type="checkbox"/> Erweiterte Kenntnisse <input type="checkbox"/> Expertenkenntnisse

Sonstige Angaben		
	Ja	Nein
Sind Zeugnisse vorhanden (wenn ja: bitte zum Termin mitbringen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist ein Führerschein vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht der Wunsch nach (Berufs-) Ausbildung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liegen gesundheitliche Einschränkungen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Berufs-/Tätigkeitswunsch	
Bedarfe:	
(Ich möchte folgende Themen bei meinem Beratungstermin in der Agentur für Arbeit besprechen)	
Arbeit/Jobsuche	
Sprachkurs	
Anerkennungsverfahren	
Qualifizierungsmaßnahme	

**Datenschutzerklärung**

Die Bundesagentur für Arbeit sowie das Jobcenter verpflichten sich zur Einhaltung der Vorschriften des Datenschutzes gemäß den Vorschriften des Sozialgesetzbuches

(Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I), Sozialgesetzbuch – Zweites Buch (SGB II), Sozialgesetzbuch – Drittes Buch (SGB III) und Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X)) zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrages.

Hiermit stimme ich freiwillig zu, dass im Rahmen der Integrationsberatung meine erforderlichen personenbezogenen Daten – unter Beachtung der jeweils gültigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen – mit dem Kompetenzerfassungsbogen erhoben, verarbeitet und gespeichert werden (§§67a – 67c SGB X). Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass die erhobenen personenbezogenen Daten an die Bundesagentur für Arbeit und/oder das zuständige Jobcenter weitergegeben werden (§69 SGB X). Die Übermittlung der Daten erfolgt verschlüsselt per E-Mail.

Die Bundesagentur für Arbeit bzw. das Jobcenter erhebt, verarbeitet und nutzt die personenbezogenen Daten ausschließlich zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages, u. a. zur Erbringung von Leistungen der aktiven Arbeitsförderung (§ 394 SGB III bzw. §50 ff SGB II). Ihre Daten werden nach Abmeldung bei der Bundesagentur für Arbeit bzw. beim Jobcenter nach 25 Monaten gelöscht (gesetzliche Archivierungsfrist).

Ich willige ein, dass die Bundesagentur für Arbeit und das Jobcenter gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag und zu Forschungszwecken die im Fragebogen erhobenen Daten erhebt, verarbeitet und nutzt.

Ich habe jederzeit das Recht, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu erhalten.

Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft bei der zuständigen Agentur für Arbeit bzw. beim zuständigen Jobcenter widerrufen werden.

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift