

PROFILING

1) Persönliche Daten

Name, Vorname:

Straße/PLZ/Ort:

Geburtsdatum/-ort:

Telefon/Handy:

E-Mail:

Konfession:

Staatsangehörigkeit:

Ausländerrechtlicher Status (sofern zutreffend)

Tag der Einreise:

_____ (Tag. Monat. Jahr)

Aufenthaltsstatus:

- Aufenthaltsgestattung Duldung
 Niederlassungserlaubnis Visum
 Blaue Karte EU (Aufenthaltstitel für Hochqualifizierte)
 Aufenthaltstitel aus völkerrechtlichen, humanitären oder politischen Gründen nach § 22 bis 26 AufenthG
 Aufenthaltstitel aus anderen, z.B. wirtschaftl. Gründen
 Antrag noch nicht gestellt keinen
 unbekannt

Status gilt:

- unbefristet befristet, bis _____

Einreisestatus:

- Asylberechtigter Asylbewerber
 Kontingentflüchtling kein Einreisestatus

Arbeitserlaubnis:

- eingeschränkt uneingeschränkt

Arbeitslosengeld I (sofern zutreffend)

Erhält ein Mitglied Ihrer Bedarfsgemeinschaft (Ehepartner, Lebenspartner) zurzeit ALG I-Leistungen?

- ja nein

2) QUALIFIKATIONEN

2.1) SCHULBILDUNG

besuchte Schule: _____

von _____ bis _____

(angestrebter) Schulabschluss: _____

Jahr der Schulentlassung: _____

ausländischer Schulabschluss: _____

anerkannt in Deutschland? ja nein

2.2) BERUFSAUSBILDUNG

Haben Sie eine Berufsausbildung abgeschlossen?

ja nein

2.2.1) BERUFSAUSBILDUNG IN DEUTSCHLAND ABGESCHLOSSEN

1. Berufsausbildung: ja, als _____ nein

von _____ bis _____

mit Abschluss: ja, als _____ nein

Betrieb/Firma/Träger: _____

2. Berufsausbildung: ja, als _____ nein

von _____ bis _____

mit Abschluss: ja, als _____ nein

Betrieb/Firma/Träger: _____

2.2.2) BERUFSAUSBILDUNG AUßERHALB DEUTSCHLANDS ABGESCHLOSSEN

Ausländischer Berufsabschluss _____

von _____ bis _____

anerkannt in Deutschland? ja nein

Haben Sie bereits einen Antrag auf Anerkennung gestellt?

ja, bei der zuständigen Stelle _____ nein

2.3) STUDIUM

Haben Sie ein Studium (Universität, Fachhochschule, Berufsakademie etc.) gemacht?

ja nein

Wenn ja, wo? _____

Studienfach: _____

Zeitraum: von _____ bis _____

Haben Sie einen Abschluss erworben?

ja nein

Wenn ja, welchen?

- Bachelor (BA) Bachelor (FH) Bachelor (Uni) Staatsexamen
 Diplom (BA) Diplom (FH) Diplom (Uni) Kirchl. Examen/Lizenziat
 Magister (Uni) Master (FH) Master (Uni) Promotion

2.4) BERUFLICHER WERDEGANG

Beschäftigungsverhältnisse seit Ende der Schule/Berufsausbildung/Studium:

DAUER		BESCHÄFTIGUNGSSTELLE (Name, Ort) <small>(auch Phasen der Nichtbeschäftigung wie Arbeitslosigkeit, Erziehungszeit etc.)</small>	TÄTIGKEIT ALS... <small>(konkrete Bezeichnung)</small>	FORM <small>(Vollzeit VZ, Teilzeit TZ, geringfügig)</small>
von <small>Tag.Monat.Jahr</small>	bis <small>Tag.Monat.Jahr</small>			

Sofern Sie zur Zeit eine Beschäftigung ausüben, wie verteilen sich Ihre Arbeitszeiten?

- Mo. von _____ bis _____ Uhr Fr. von _____ bis _____ Uhr
 Di. von _____ bis _____ Uhr Sa. von _____ bis _____ Uhr
 Mi. von _____ bis _____ Uhr So. von _____ bis _____ Uhr
 Do. von _____ bis _____ Uhr Anzahl der Wochenstunden: _____

3) BERUFLICHE PERSPEKTIVEN

In welchem Beruf/beruflichen Tätigkeitsfeld können Sie arbeiten?

1. _____

2. _____

3. _____

Welche beruflichen Stärken haben Sie? Nennen Sie ggf. Beispiele!

handwerkliche Begabung: _____

kaufmännische Kenntnisse: _____

technische Kenntnisse: _____

Kenntnisse im sozialen Bereich: _____

Kenntnisse im pflegerischen Bereich: _____

Schweißerkenntnisse: _____

Umgang mit Menschen: _____

Meinen Sie, dass Sie leichter eine Arbeit finden, wenn Sie sich weiterbilden würden?

ja

nein

Wenn ja, in welchem Bereich?

Welche Erwartungen haben Sie an die Betreuung durch die Sozialagentur?

4) POTENTIALERHEBUNG – WELCHE BERUFLICHEN FÄHIGKEITEN BRINGEN SIE MIT?

4.1) MÖGLICHE ARBEITSZEITEN & -FORMEN

4.1.1) MÖGLICHE ARBEITSZEITEN

Vollzeit von _____ bis _____ Uhr

Teilzeit von _____ bis _____ Uhr

4.1.2) VERTEILUNG DER ARBEITSZEITEN

- vormittags: ja nein, weil: _____
- nachmittags: ja nein, weil: _____
- abends: ja nein, weil: _____
- nachts: ja nein, weil: _____
- Schichtdienst: ja nein, weil: _____
- Wochenendarbeit: ja nein, weil: _____

4.1.3) ART DER GESUCHTEN ARBEITSSTELLE

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> allgemeiner Arbeitsmarkt | <input type="checkbox"/> Zeitarbeit |
| <input type="checkbox"/> Ausbildungsstelle (unter 25-Jährige) | <input type="checkbox"/> ungelernte Hilfskraft |
| <input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung | <input type="checkbox"/> Meister |
| <input type="checkbox"/> selbst./freiberufliche Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Außendienst |
| <input type="checkbox"/> Saisonarbeit bis 4 Monate | <input type="checkbox"/> Montagetätigkeit |

4.1.4) TÄTIGKEITSANFORDERUNGEN

- Arbeit im Freien: ja nein, weil: _____
- Arbeit im Stehen: ja nein, weil: _____
- Arbeit im Sitzen: ja nein, weil: _____
- schmutzige Arbeit: ja nein, weil: _____
- körperliche Arbeit: ja nein, weil: _____
- schwere körperliche Arbeit: ja nein, weil: _____
- Produktion/Fließbandarbeit: ja nein, weil: _____
- Arbeit unter Verletzungsgefahr: ja nein, weil: _____
- Kundenkontakt: ja nein, weil: _____
- Höhentauglichkeit: ja nein, weil: _____

4.2) MOBILITÄT

In welchem Umkreis suchen Sie nach Stellen?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mülheim | <input type="checkbox"/> BRD |
| <input type="checkbox"/> Mülheim + Umkreis | km <input type="checkbox"/> Ausland |

Wie ist Ihre Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)?

Ticket 1000 vorhanden ja nein

Ticket 2000 vorhanden ja nein

anderes Ticket: _____

Steht Ihnen eines der folgenden Fortbewegungsmittel zur Verfügung?

(eigenes) Kfz ja nein

Fahrrad ja nein

Mofa/Motorrad ja nein

Sonstiges

Kann dieses täglich von Ihnen genutzt werden? ja nein

4.3) FÜHRERSCHEIN

Sind Sie im Besitz eines gültigen Führerscheins?

ja nein

Führerschein Motorrad A A1 A2

Führerschein PKW B BE

Führerschein kleiner LKW (alte Kl. 3) C1 C1E

Führerschein großer LKW (alte Kl. 2) C CE

Führerschein Bus D DE D1 D1E

Führerschein Mofa/Roller AM

Führerschein Zugmaschinen („Trecker“) L T

Personenbeförderungsschein Bus

Personenbeförderungsschein Taxi

4.4) SONSTIGE SCHEINE/NACHWEISE

Gabelstapler Berufserfahrung

Flurfördermittelschein Berufserfahrung

ADR-Schein/-Karte ja, gültig bis _____ Berufserfahrung

Schweißerschein WIG ja, gültig bis _____ Berufserfahrung

Schweißerschein MIG ja, gültig bis _____ Berufserfahrung

Schweißerschein MAG ja, gültig bis _____ Berufserfahrung

- Schweißerschein E ja, gültig bis _____ Berufserfahrung
- Schweißerschein A ja, gültig bis _____ Berufserfahrung
- Sachkundeprüfung § 34a Berufserfahrung
- Unterrichtsnachweis § 34a Berufserfahrung
- Kranschein Brückenkran Berufserfahrung
- Kranschein Turmdrehkran Berufserfahrung
- Baggerführerschein Berufserfahrung
- Motorsägenschein Berufserfahrung

4.5) SPRACHKENNTNISSE

Bitte ordnen Sie Ihre Sprachkenntnisse ein. Verwenden Sie hierfür die Noten von 1 bis 6.
(1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend)

DEUTSCH	NOTE	ANMERKUNGEN
deutsch sprechen		
deutsch lesen		
deutsch schreiben		
deutsch verstehen		
WEITERE SPRACHEN	NOTE	ANMERKUNGEN
Arabisch		
Englisch		
Französisch		
Italienisch		
Kurdisch		
Polnisch		
Russisch		
Serbokroatisch		
Spanisch		
Türkisch		
andere		

4.6) EDV-KENNTNISSE

Bitte ordnen Sie Ihre EDV-Kenntnisse ein. Verwenden Sie hierfür die Noten von 1 bis 6.
(1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend)

BEREICH	NOTE	ANMERKUNGEN
MS Word		
MS Excel		
MS Access		
MS PowerPoint		
MS Outlook		
Internet		
Websites-Entwurf		
SAP		
DATEV		
KHK		
sonstige EDV-Kenntnisse		

4.7) QUALIFIZIERUNGEN

Haben Sie bereits an einer beruflichen Weiterbildung/Qualifizierung teilgenommen?

INHALT	DAUER		TRÄGER DER FORTBILDUNG	ABSCHLUSS (Zertifikat etc.)
	von Tag.Monat.Jahr	bis Tag.Monat.Jahr		

4.8) SONSTIGE KENNTNISSE & FÄHIGKEITEN

Was können Sie besonders gut?

Über welche sonstigen Kenntnisse verfügen Sie (Hobbys, Ehrenämter etc.)?

5) BISHERIGE BEWERBUNGSBEMÜHUNGEN

Haben Sie eine aktuelle Bewerbungsmappe?

ja nein

Wo suchen Sie nach Jobangeboten/Arbeitsstellen?

Internet, zum Beispiel: _____

Zeitung, zum Beispiel: _____

Freunde/Bekannte

frühere Arbeitskollegen

Sonstiges, zum Beispiel: _____

Ist Ihnen die Nutzung eines (eigenen) Computers möglich?

ja nein

Haben Sie einen eigenen Internetzugang?

ja nein

Wo können Sie ansonsten das Internet nutzen?

Auf welche Jobangebote/Arbeitsstellen bewerben Sie sich?

Was können Sie darüber hinaus noch unternehmen?

Worauf führen Sie das Ergebnis Ihrer bisherigen Bewerbungsbemühungen zurück?

Gibt es aus Ihrer Sicht **konkrete** Hindernisse, die eine Vermittlung auf dem Arbeitsmarkt erschweren (z.B. fehlende Ausbildung, Erkrankungen, etc.)?

ja nein

Wenn ja, welche? _____

6) PERSÖNLICHE SITUATION

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ledig | <input type="checkbox"/> verwitwet |
| <input type="checkbox"/> ledig – alleinerziehend | <input type="checkbox"/> verwitwet – alleinerziehend |
| <input type="checkbox"/> geschieden | <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft |
| <input type="checkbox"/> geschieden – alleinerziehend | <input type="checkbox"/> in fester Partnerschaft lebend |
| <input type="checkbox"/> getrennt lebend | <input type="checkbox"/> verheiratet |
| <input type="checkbox"/> getrennt lebend – alleinerziehend | |

Seit wann besteht der o.g. Familienstand? _____

Leben Kinder mit Ihnen im gemeinsamen Haushalt?

- ja nein

Wenn ja, handelt es sich um Kinder unter 3 Jahren?

- ja nein

Bitte tragen Sie in die nachstehende Tabelle **alle** im Haushalt lebenden Kinder ein und geben Sie an, inwieweit die Kinderbetreuung sichergestellt ist.

NAME DES KINDES	GEBURTSDATUM	KINDERBETREUUNG GEWÄHRLEISTET (von ... bis ... Uhr)	KINDERBETREUUNG ERFOLGT DURCH ... (Kindergarten, Schule ...)

Haben Sie darüber hinaus besondere familiäre Belastungen?

- ja nein

Wenn ja, welche? _____

Gibt es Kontakt zur Jugendhilfe?

- ja nein

Wenn ja, zu wem? _____

Sind Sie als eingetragene Pflegeperson für die Pflege von Angehörigen zuständig?

- ja nein

Wenn ja, liegt Ihnen ein entsprechender Nachweis (Bescheid der Pflegekasse etc.) vor?

- ja nein

Sind in absehbarer Zukunft Veränderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen geplant (z.B. Umzug, Heirat, etc.)?

ja nein

Wenn ja, welche? _____

7) GESUNDHEITLICHE SITUATION

Liegen gesundheitliche Einschränkungen/Suchterkrankungen vor?

ja nein

Wenn ja, welche? _____

Attest/Gutachten liegt vor ja nein

Liegt ein anerkannter Grad der Behinderung vor?

ja nein gleichgestellt

Wenn ja, in Höhe von: _____ % Merkmal: _____

Sind Sie in ärztlicher Behandlung?

ja nein

Wenn ja, seit wann? _____

Ihr behandelnder Arzt? _____

Art der Erkrankung: _____

Sind Sie in therapeutischer Behandlung?

ja nein

Wenn ja, seit wann? _____

Ihr behandelnder Therapeut? _____

Art der Erkrankung: _____

Wurde für Sie eine gesetzliche Betreuung eingerichtet?

ja nein

Wenn ja, für welchen Aufgabenkreis wurde der Betreuer bestellt?

Gesundheitsfürsorge Aufenthaltsbestimmung Vermögenssorge

Wohnungsangelegenheiten Vertretung bei Behörden & Ämtern Sonstiges

Name des Betreuers: _____

Haben Sie Leistungen zur beruflichen Rehabilitation beantragt oder sind Ihnen bereits in der Vergangenheit Leistungen zur beruflichen Rehabilitation bewilligt worden?

ja nein

Wenn ja, wann? _____

Wenn ja, durch wen? _____

Halten Sie sich für erwerbsfähig, d.h. können Sie mindestens 3 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes einer Erwerbstätigkeit nachgehen?

ja

nein, weil _____

eingeschränkt, weil _____

8) SCHULDEN

Haben Sie Schulden?

ja nein

Wenn ja, Art der Schulden? _____

Höhe der Schulden? _____

Ist ein Schufa-Eintrag vorhanden?

ja nein

Ist bereits ein Pfändungsbeschluss (Lohnpfändung) vorhanden?

ja nein

Haben Sie bereits eine eidesstattliche Versicherung abgegeben?

ja nein

Haben Sie bereits Kontakt zur Schuldnerberatung?

ja nein

Wenn ja, Ansprechpartner? _____

9) EINTRÄGE IM FÜHRUNGSZEUGNIS

Sind Sie vorbestraft?

ja nein

Wenn ja, weshalb? _____

Haben Sie einen Bewährungshelfer?

ja

nein

Wenn ja, wen? _____

Gibt es einen aktuellen Eintrag im Führungszeugnis?

ja

nein

Wenn ja, für welche Straftat? _____

Liegt ein schwebendes Strafverfahren vor?

ja

nein

Wenn ja, weshalb? _____

Mülheim an der Ruhr, den _____

Unterschrift