



**Teilnehmendenfragebogen zum Eintritt  
Ausbildung - Überbetriebliche Ergänzungslehrgänge (ABELG)**

zur "Datenschutzerklärung Förderverfahren"

Auszubildende:r Identifikationsnummer der IHK  
(siehe Eintragungsbestätigung)

Ausbildungsbetrieb

Mitgliedsnummer

**Basisdaten**

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

E-Mail (privat / dienstlich)

 / 

Telefon (privat / dienstlich)

 / 

Ausbildungsbeginn

Ausbildungsende

Klassenbezeichnung

Berufsschule

sonstige Bemerkungen

**Geschlecht**

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

 weiblich

 männlich

 non-binär

**Ausbildungsberuf und Fachrichtung**

**Höchster Schulabschluss**

Was ist Ihr höchster erreichter Schulabschluss?

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

 kein Schulabschluss

 mittlerer Abschluss/Realschulabschluss

 Hauptschulabschluss

 Abitur/Hochschulreife, Fachhochschulreife

**Höchster Bildungsabschluss**

Was ist Ihr höchster Berufs- oder Studienabschluss?

Unvollständige oder fehlende Angaben führen dazu, dass eine Teilnahme an der ESF-geförderten Maßnahme nicht erfolgen kann.

 weder Berufsabschluss noch Studienabschluss (auch Personen mit ausschließlich BVJ)

 Abschluss Berufsfachschule oder Schule für Gesundheits- und Sozialberufe mit einjähriger Ausbildung (z. B. Krankenpflegehelfer:in, Altenpflegehelfer:in), Berufsgrundbildungsjahr

 betriebliche/außerbetriebliche Ausbildung mit anerkanntem Abschluss (Lehre)

 Abschluss einer zwei- oder dreijährigen Ausbildung an Schule/Ausbildungsstätte für Gesundheits- und Sozialberufe (z. B. Krankenpfleger:in, Altenpfleger:in)

### Angehörige:r einer anerkannten Minderheit

Gehören Sie einer anerkannten Minderheit an?

*Erläuterung: Angabe ist freiwillig. Wenn Sie "ja" angegeben, müssen Sie Angehörige:r der Minderheit von Sinti/Sintizze und Roma/Romnja sein.*

<input type="checkbox"/>	ja, anerkannte Minderheit
<input type="checkbox"/>	nein, keine anerkannte Minderheit
<input type="checkbox"/>	keine Angabe/Angabe verweigert

### EU-Staatsangehörigkeit

Besitzen Sie mindestens eine EU-Staatsangehörigkeit?

*Erläuterung: Angabe ist freiwillig. Wenn "ja" angegeben wird, müssen Sie im Besitz der Staatsangehörigkeit eines EU-Staates sein. Bei mehreren Staatsangehörigkeiten, darunter die eines EU-Mitgliedstaats, soll ebenfalls die Antwort "ja" ausgewählt werden.*

<input type="checkbox"/>	ja, Staatsangeh. mind. eines EU-Staates
<input type="checkbox"/>	nein, nur Drittstaatsangehörigkeit
<input type="checkbox"/>	keine Angabe/Angabe verweigert

### Migrationsstatus

Haben Sie einen Migrationshintergrund?

*Erläuterung: Angabe ist freiwillig. Wenn Sie "ja" angegeben, müssen Sie eines der nachfolgend aufgeführten Kriterien erfüllen:*

- *Der/die Teilnehmer:in besitzt keine deutsche Staatsangehörigkeit.*
- *Der/die Teilnehmer:in wurde in Deutschland eingebürgert.*
- *Der/die Teilnehmer:in ist nicht auf dem Boden der heutigen Bundesrepublik Deutschland geboren und ist nach 1949 zugewandert.*
- *Ein Elternteil des Teilnehmers/der Teilnehmerin ist nach 1949 aus dem Ausland zugewandert.*
- *Ein Elternteil des Teilnehmers/der Teilnehmerin besitzt keine deutsche Staatsangehörigkeit.*
- *Ein Elternteil des Teilnehmers/der Teilnehmerin wurde eingebürgert.*

<input type="checkbox"/>	ja, Migrationshintergrund
<input type="checkbox"/>	nein, kein Migrationshintergrund
<input type="checkbox"/>	keine Angabe/Angabe verweigert

### Behinderung

Besitzen Sie einen Behindertenausweis oder einen gleichwertigen amtlichen Nachweis?

*Erläuterung: Angabe ist freiwillig. Wenn Sie "ja" angegeben, müssen Sie im Besitz eines Behindertenausweises oder eines gleichwertigen amtlichen Nachweises sein.*

<input type="checkbox"/>	ja, es liegt eine amtlich festgestellte Behinderung vor
<input type="checkbox"/>	nein, es liegt keine amtlich festgestellte Behinderung vor
<input type="checkbox"/>	keine Angabe/Angabe verweigert