



Kofinanziert von der
Europäischen Union



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

ESF Plus Teilnahmefragebogen

1. Die Basisangaben (Vorgangs-Nr. und Interne Codierung) sind vom Projektträger auf Seite 4 auszufüllen.

Bitte füllen Sie den nachfolgenden Fragebogen aus und geben ihn unterschrieben an Ihren Projektträger.

2. Kontaktdaten (bitte private Kontaktdaten)

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

2.1 Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ 2.2 Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)

E-Mail: _____

Eine Angabe der E-Mailadresse ist - soweit vorhanden - dringend gewünscht. (Dient ausschließlich zur Kontaktaufnahme für eine Umfrage nach Ihrer Teilnahme.)

3. An welchem Tag beginnt Ihre Teilnahme bzw. hat Ihre Teilnahme begonnen?

³ _____ (TT.MM.JJJJ)

4. Ihr Geschlecht?

⁴ weiblich männlich nicht-binär

5. Ihre Staatsangehörigkeit(en)?

⁵ Deutschland

Bulgarien

Griechenland

Italien

Polen

Portugal

Rumänien

Spanien

Türkei

Anderer EU-Mitgliedstaat

Belgien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Irland, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Schweden, Slowenien, Slowakei, Tschechien, Ungarn, Zypern

Sonstige Staatsangehörigkeit(en) (außerhalb EU) _____

6. Ist die oben angegebene Adresse Ihr fester Wohnsitz?

ja

nein, ich habe aktuell keinen festen Wohnsitz (z.B. Notunterkunft, Gemeinschaftsunterkunft, obdachlos)

7. Wie war Ihr Erwerbsstatus unmittelbar bevor Sie begonnen haben im Projekt mitzumachen? Mehrfachnennungen möglich!

7.1 Ich war erwerbstätig (dazu zählt auch Selbstständigkeit, betriebliche Ausbildung, Minijob, mithelfende Familienangehörige).

7.2 Ich war nicht erwerbstätig (z.B. Hausmann/Hausfrau und nicht arbeitslos gemeldet, Schüler/Schülerin an allgemeinbildender Schule, Auszubildende in schulischer Ausbildung, Studierende);

7.3 ... und (*falls zutreffend zusätzlich ankreuzen*) bei der Agentur für Arbeit arbeitsuchend gemeldet (aber weder erwerbstätig noch arbeitslos).

7.4 Ich war in schulischer/betrieblicher Ausbildung (hierzu zählt auch der Besuch einer allgemeinbildenden Schule).

7.5 Ich war arbeitslos gemeldet.

7.6 ... und (*falls zutreffend zusätzlich ankreuzen*) ich war langzeitarbeitslos (d.h. länger als 12 Monate ununterbrochen arbeitslos gemeldet).

8. Welchen Bildungsabschluss haben Sie erreicht?

Mehrfachnennungen möglich!

8.1 Ich besuche aktuell eine allgemeinbildende Schule.

8.2 Ich habe einen Hauptschulabschluss.

8.3 Ich habe einen mittleren Bildungsabschluss/einen (Werk-)Realschulabschluss

8.4 Ich habe eine betriebliche Ausbildung, Berufsfachschule mit Berufsabschluss oder eine schulische Berufsausbildung absolviert.

8.5 Ich habe einen berufsgrundbildenden Abschluss.

8.6 Ich habe das Abitur/die Fachhochschulreife erlangt.

8.7 Ich habe einen Meisterbrief.

8.8 Ich habe einen Hochschulabschluss (z.B. Universität, Fachhochschule, duale Hochschule) und/oder wurde promoviert.

8.9 Ich habe keinen Schulabschluss.

8.10 Ich habe keine abgeschlossene Berufsausbildung.

9. Soziales

Hinweis: Die nachfolgenden Angaben sind freiwillig. Soweit ich die Fragen zu 9. „Soziales“ beantworte, ist mir bewusst, dass die Daten verarbeitet werden.

9.1 Ich möchte die Fragen zu „Soziales“ nicht beantworten.

Wenn Sie hier ankreuzen, müssen Sie die Fragen 9.2 bis 9.4 nicht beantworten.

9.2 Ich habe einen Migrationshintergrund/eine ausländische Herkunft, ja nein
d.h., ich oder mindestens ein Elternteil von mir sind nicht in Deutschland geboren und 1950 oder später zugewandert und/oder haben keine deutsche Staatsbürgerschaft bzw. sind eingebürgert worden.

9.3 Ich gehöre zu einer anerkannten Minderheit (Sinti, Roma). ja nein

9.4 Ich habe einen Behindertenausweis oder einen gleichwertigen amtlichen Nachweis. ja nein



Kofinanziert von der
Europäischen Union



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Basisangaben (vom Projektträger auszufüllen)

Vorgangsnummer: _____

¹ Interne Codierung: _____ (max. 10 Zeichen)

10. Erklärungen

1. Dieser Fragebogen wurde persönlich durch mich bzw. mit mir ausgefüllt.
2. Ich bestätige, dass ich die „Informationen für Teilnehmende zur Datenerhebung“ zur Kenntnis genommen habe (ausgehändigt oder über <http://www.esf-bw.de>).
3. Soweit ich die Fragen zu 9. „Soziales“ beantwortet habe, willige ich ausdrücklich in die Verarbeitung dieser Daten ein.
4. Mir ist bekannt, dass zur Qualitätssicherung der Fördermaßnahme Daten zu meiner beruflichen Situation erhoben werden. Dies erfolgt im Anschluss an meine Teilnahme. Zusätzlich können nach sechs Monaten im Rahmen einer Stichprobe Daten erhoben werden.
5. Mir ist bekannt, dass die Fördermaßnahme unter Einhaltung der [Charta der Grundrechte](#) der Europäischen Union durchgeführt wird.
6. Ich bin dazu bereit, dem Träger dieses Projekts auf Anforderung Kopien meiner Bescheide über persönliche Transferleistungen (z.B. Bürgergeld-Leistungen, Leistungen im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt) zur Verfügung zu stellen.

_____ (TT.MM.JJJJ)

Datum der Datenerhebung

Unterschrift Teilnehmerin/Teilnehmer*

** Bei Teilnehmenden unter 16 Jahren ist der Fragebogen durch ein Elternteil oder die gesetzliche Vertretung zu unterzeichnen.*