

10. Einschätzung von sozialen Kompetenzen

11. Einschätzung von beruflichen Kompetenzen

Weitere Bemerkungen und Infos:

NAF – Erfassungsbogen

Netzwerk Arbeit für Flüchtlinge

Nr.:

1. Angaben zur Person

Name: _____

Datum Erstkontakt: _____

Vorname: _____

bei: _____

Geboren am: _____ in: _____

Kd.-Nr. (ARGE): _____

männlich weiblich

Familienstand: _____

Kinder: _____

Straße/ Nr: _____

Telefon/
Mobiltel: _____

PLZ/ Wohnort: _____

e-mail: _____

2. Herkunft und Aufenthalt

Herkunftsland: _____

Staatsangehörigkeiten: _____

Aufenthaltstitel: _____

Muttersprache: _____

Einreise am: _____

Sprachkenntnisse: _____

Unterbrechung: _____

Zuständige Ausländerbehörde: _____

Ansprechpartner/ Tel./ e-mail: _____

3. Ausbildung und Beruf

Schulabschluss: _____

in Deutschland anerkannt:
ja nein noch nicht beantragt

Berufsausbildung: _____

ja nein noch nicht beantragt

Studium: _____

ja nein noch nicht beantragt

z. Zt. erwerbstätig: nein ja, bei: _____

Ich möchte am Projekt teilnehmen und stimme der Weitergabe der Daten innerhalb des Projektes zu. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen.

Ort/ Datum Unterschrift

4. Lebensunterhalt

Leistungen aus Erwerbstätigkeit: nein ja

Unterhaltsleistungen durch Zuständige Stelle/ Sachbearbeiter/ Kontakt:

ARGE/ Sozialhilfe: nein ja

nach AsylbLG: nein ja

Kindergeldbezug: nein ja

Wohngeldbezug: nein ja

5. gesundheitliche Einschränkungen

Art der Erkrankung/ Einschränkung: _____

Grad der Behinderung: _____ SB-Ausweis beantragt : nein ja

6. Mobilität

Führerschein: nein ja FS-Klasse: _____

PKW vorhanden/ kann genutzt werden: nein ja teilweise

7. Kenntnisse/ Fähigkeiten

Sprachkenntnisse

Muttersprache: _____

Fremdsprachen:

1. Deutsch	Anfänger (A1-A2) <input type="checkbox"/>	Fortgeschritt. (B1-B2) <input type="checkbox"/>	Weiter (C1-C2) <input type="checkbox"/>
2. _____	Grundkenntnisse <input type="checkbox"/>	Wort und Schrift: <input type="checkbox"/>	Fließend <input type="checkbox"/>
3. _____	Grundkenntnisse <input type="checkbox"/>	Wort und Schrift: <input type="checkbox"/>	Fließend <input type="checkbox"/>

EDV - Kenntnisse

	Selbsteinschätzung:		
PC-Kenntnisse:	Keine <input type="checkbox"/>	wenig <input type="checkbox"/>	sicher <input type="checkbox"/>
Umgang Internet	Keine <input type="checkbox"/>	wenig <input type="checkbox"/>	sicher <input type="checkbox"/>

Bemerkungen zu EDV-Kenntnissen:

Sonstige Kenntnisse/ Qualifikationen (z.B. Staplerschein, Schweißpass, CNC-Technik u.ä.)

8. Berufserfahrungen

als	Dauer	Branche/ Tätigkeit	In Deutschland	
1.			Ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
2.			Ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
3.			Ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

9. Vorstellungen und Wünsche zur Berufstätigkeit

Gewünschte berufliche Tätigkeiten:

Arbeitsort:

Arbeitszeiten:

Vollzeit Teilzeit Früh/Spätschicht Tagschicht Nachtschicht