

Kurzfragebogen zur Berufsbildungsstatistik (Ergänzung zum Ausbildungsvertrag)

Hinweis: Bitte nur die grau hinterlegten Felder ausfüllen; Erläuterungen finden Sie auf der Rückseite.

Name des/der Auszubildenden

Name des Betriebs/der Ausbildungsstätte

Vier Fragen zum/zur Auszubildenden

1. Wenn Sie diese Ausbildung beginnen: Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie dann?

- | | | | |
|--|--------------------------|-----|--|
| a) ohne Hauptschulabschluss _____ | <input type="checkbox"/> | (1) | |
| b) Hauptschulabschluss _____ | <input type="checkbox"/> | (2) | |
| c) Realschulabschluss oder vergleichbarer mittlerer Abschluss _____ | <input type="checkbox"/> | (3) | |
| d) Hochschul-/Fachhochschulreife (Abitur/Fachabitur) _____ | <input type="checkbox"/> | (4) | |
| e) im Ausland erworbener Abschluss, sofern dieser a - d nicht zugeordnet werden kann
(falls Zuordnung zu a - d möglich, bitte Entsprechendes ankreuzen) _____ | <input type="checkbox"/> | (5) | |

2. Wenn Sie diese Ausbildung beginnen: Haben Sie dann bereits eine oder mehrere der folgenden Qualifizierungen abgeschlossen? (Mehrfachnennungen möglich)

Berufsvorbereitung, berufliche Grundbildung

ja nein

- | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| a) betriebliche Qualifizierungsmaßnahme von mindestens 6 Monaten Dauer
(Einstiegsqualifizierungsjahr (EQJ); Qualifizierungsbaustein, Betriebspraktika) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |
| b) Berufsvorbereitungsmaßnahme von mindestens 6 Monaten Dauer _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |
| c) schulisches Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |
| d) schulisches Berufsgrundbildungsjahr (BGJ) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |
| e) Berufsfachschule ohne voll qualifizierenden Berufsabschluss _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |

Berufsausbildung

ja nein

- | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| f) Berufsausbildung/Lehre mit Ausbildungsvertrag (erfolgreich beendet) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |
| g) Berufsausbildung/Lehre mit Ausbildungsvertrag (nicht erfolgreich beendet) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |
| h) schulische Berufsausbildung mit voll qualifizierendem Berufsabschluss
(bitte nur bei erfolgreichem Abschluss angeben) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1/0) | |

3. Ihre Staatsangehörigkeit? deutsch andere:

Nur für Auszubildenden mit Ausbildungsvertrag in Brandenburg:

4. In welchem Bundesland liegt Ihr Heimatwohnsitz?

Vier Fragen zum Betrieb/zur Ausbildungsstätte bzw. zum Ausbildungsvertrag

5. Wird dieses Ausbildungsverhältnis *überwiegend* öffentlich gefördert (d.h. zu mehr als 50%)? ja (1) nein (0)

Falls ja, bitte Art der Förderung angeben (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | | |
|---|--------------------------|-----|--|
| a) Sonderprogramm des Bundes/Landes _____ | <input type="checkbox"/> | (1) | |
| b) außerbetriebliche Berufsausbildung nach § 241 (2) SGB III _____ | <input type="checkbox"/> | (1) | |
| c) außerbetriebliche Berufsausbildung - Reha nach § 100 Nr. 5 SGB III _____ | <input type="checkbox"/> | (1) | |
| d) betriebsnahe Förderung (nur in Brandenburg) _____ | <input type="checkbox"/> | (1) | |

6. Wurde eine besondere Vereinbarung zur Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit getroffen (so genannte Teilzeitberufsausbildung)? ja (1) nein (0)

7. Welchem Wirtschaftszweig gehört Ihr Betrieb an? (2-Steller-Ebene, siehe Anlage)

8. Gehört Ihr Betrieb zum öffentlichen Dienst? ja (1) nein (0)