

Weiterbildungsförderung Beschäftigter

Erhebungsbogen - **Arbeitnehmer**

Dieser Fragebogen dient der Agentur für Arbeit Herne zur Prüfung der Möglichkeiten der Weiterbildungsförderung beschäftigter Arbeitnehmer/innen nach dem Sozialgesetzbuch – Drittes Buch (SGB III). Beachten Sie bitte, dass dieser Fragebogen noch keine Förderzusage darstellt!

Bitte senden Sie diesen Fragebogen vollständig ausgefüllt und unterschrieben via E-Mail an Herne.Arbeitgeber@arbeitsagentur.de, via Fax 02323 595 349 oder per Post an die **Agentur für Arbeit Herne, Markgrafenstraße 9, 44623 Herne** zurück.

Allgemeine Angaben:

Vorname:	
Name:	
Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geschlecht:	
Staatsangehörigkeit:	
Familienstand:	
Schwerbehinderung i. S. v. § 2 (2) SGB IX:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bezug von Bürgergeld (SGB II) oder aufstockende Leistungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, wenn ja, bitte Kundennummer angeben:
Schulabschluss (höchster Abschluss):	<input type="checkbox"/> kein Schulabschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Kl. 9 <input type="checkbox"/> Kl. 10 <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Hochschulreife (Abitur) Abschlussjahr _____ <input type="checkbox"/> Abschluss wird aktuell anerkannt <input type="checkbox"/> Abschluss anerkannt als _____
Renten-/Sozialversicherungs-Nr.:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Wohnort:	
Telefon / Mobil:	
E-Mail-Adresse:	
Zusatzangaben bei ausländischen Arbeitnehmern: (Dauer bitte unbedingt angeben):	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis <input type="checkbox"/> Duldung <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit gestattet <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis:

Berufliche Aus- und Weiterbildung:

von (Tag/Monat/Jahr) bis (Tag/Monat/Jahr)	Ausbildungsstätte	Ausbildungsberuf	Abschluss ja /nein

Beruflicher Werdegang / Beschäftigungsverhältnisse der letzten 7 Jahre:

von (Tag/Monat/Jahr) bis (Tag/Monat/Jahr)	Arbeitgeber	Tätigkeit

Geben Sie bitte auch die Zeit der Beschäftigung in ihrem derzeitigen Betrieb an.

Darüber hinaus erworbene Qualifikationen / Zertifikate / Lizenzen:

von ... bis .../ bzw. Datum	Bezeichnung

<p>Wurde eine Ihrer Qualifizierungen in den letzten 4 Jahren (nach dem 01.01.2019) bereits schon einmal über die Beschäftigtenförderung nach §82 SGBIII von Arbeitsagentur oder Jobcenter ganz oder teilweise finanziert?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>wenn ja, bitte angeben:</p> <p>Zeitraum:</p> <p>Bildungsziel:.....</p> <p>Arbeitgeber:.....</p>
---	---

Hinweise zum Datenschutz

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben und die Kenntnisnahme der Hinweise zum Datenschutz unter <https://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung>. Insbesondere erklären Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie mit der Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten zum Zwecke der Abklärung bestehender Fördermöglichkeiten durch die Bundesagentur für Arbeit einverstanden sind.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmender