

# Erstinformationsfragebogen

(freiwillige Angaben)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_ AZ ZABH: \_\_\_\_\_

1. Wieviele Jahre haben Sie die Schule besucht?

## Beruflicher Werdegang:

2. Welchen Berufs- / Studienabschluss haben Sie?

Bezeichnung (Originalsprache): \_\_\_\_\_

deutsche Bez.: \_\_\_\_\_

englische Bez.: \_\_\_\_\_

3. Liegen Originaldokumente und / oder beglaubigte Übersetzungen (deutsch / englisch) hierzu vor?

Originaldokumente (Abschlusszeugnisse) liegen vor  Ja

Nein

Beglaubigte Übersetzungen liegen vor

Ja, in Deutsch

Ja, in Englisch

Nein

4. Dauer der Ausbildung/Studium/Weiterbildung?

Dauer in Monaten: \_\_\_\_\_

5. Name der Ausbildungseinrichtung

Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Stadt: \_\_\_\_\_

6. Berufliche Praxis/Berufserfahrung

Tätigkeit	Beginn / Ende (Monat / Jahr)	Land:	Nachweis	
			ja	nein

7. Fremdsprachenkenntnisse

Sprache	Grundkenntnisse	gute Kenntnisse (konversationsfähig)	sehr gute Kenntnisse (fließend sprechend)	verhandlungssicher (in Schrift & Wort)	Zertifikate	
					ja	nein

8. Welches Berufsziel haben Sie in Deutschland?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Hiermit stimme ich zu, dass die Zentrale Ausländerbehörde des Landes Brandenburg (ZABH) diese Informationen sowie von mir übergebene Unterlagen (Zeugnisse etc.) zum Zweck der Beratung und Vermittlung hinsichtlich einer beruflichen Qualifikation oder Tätigkeit erheben, verarbeiten, speichern und nutzen kann. Mit der Übermittlung der Daten zur Verarbeitung und Nutzung an Dritte wie Beratungsstellen (Netzwerk IQ, Industrie- und Handelskammern, Handwerkskammern etc.) sowie Behörden der Bildungs-, Sozial- und Arbeitsverwaltung (Agentur für Arbeit und Jobcenter) bin ich einverstanden.

---

Datum

---

Unterschrift Asylbewerber