

# Arbeitspaket



Landkreis Havelland - Jobcenter	Eingangsstempel
---------------------------------	-----------------

Um Sie bestmöglich in Ihrer beruflichen Entwicklung unterstützen zu können, benötigen wir nachfolgende Angaben.

Bitte nehmen Sie sich die Zeit, die Unterlagen **vollständig in Druckschrift auszufüllen** und reichen diese bis zum \_\_\_\_\_ in Ihrem Jobcenter, - o.a. Anschrift, ein.

## 1. Kontaktdaten

Name: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	BG-Nummer: _____

## 2. berufliche Ziele

Ich suche einen:  Ausbildungsplatz  Arbeitsplatz

## 3. Angaben zu Ihrem Lebenslauf

Höchster Bildungsabschluss: \_\_\_\_\_

### Schulbesuch

von Tag Monat Jahr	bis Tag Monat Jahr	Schulart	Name und Anschrift

### Studium

von Tag Monat Jahr	bis Tag Monat Jahr	Hochschule/Universität	Fachrichtung ggf. mit Abschlussart

berufliche Ausbildung und Umschulung

von Tag Monat Jahr	bis Tag Monat Jahr	Institution/Unternehmen, Ort	als	Abschluss
				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Beruflicher Werdegang

(auch Zeiten ohne Erwerbstätigkeit z.B. Krankheit, Auslandsaufenthalt, Arbeitslosigkeit)

von Tag Monat Jahr	bis Tag Monat Jahr	Beschäftigungsstelle, Ort	Tätigkeit als	Arbeitszeit Wöchentlich

Angaben zu Ihren Weiterbildungen, Zertifikaten, Lizenzen:

von Tag Monat Jahr	bis Tag Monat Jahr	Weiterbildungsstätte, Ort	Bezeichnung Zertifikat, Gültigkeit

**4. Kinderbetreuung**

Anzahl Kinder unter 15 Jahren im Haushalt: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum jüngstes Kind: \_\_\_\_\_

- Betreuung sichergestellt  
 Betreuung noch zu klären

**5. Betreuung von Angehörigen**

Anerkannter Pflegeaufwand: \_\_\_\_\_

- Betreuung noch zu klären

**6. gesundheitliche Einschränkungen**

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen, die bei einer Arbeitsaufnahme zu berücksichtigen sind?

- ja             nein

**7. Mobilität**

Vorhandene Führerscheinklassen: \_\_\_\_\_

Fahrzeug vorhanden             ja             nein             Anschaffung geplant

Öffentliche Verkehrsanbindung:     gut             eingeschränkt     keine Anbindung

**8. Sprachkenntnisse:** \_\_\_\_\_

**9. Folgende Themen möchte ich mit meinem persönlichen Ansprechpartner in der Arbeitsvermittlung gerne besprechen:**

---

---

---

**10. Zusätzliche Angaben ausländischer Arbeitnehmer:**

Sprachniveau (Deutsch)

- |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A1                       | A2                       | B1                       | B2                       | C1                       | C2                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |