

Kurzfragebogen zur Berufsbildungsstatistik

Name des/der Auszubildenden: _____

Name des Betriebs/ der Ausbildungsstätte: _____

Zuständige Berufsschule: _____

Fragen zum/zur Auszubildenden:

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 mind. 6 Monaten Dauer (Einstiegsqualifizierungsjahr (EQJ); Qualifizierungsbaustein, Betriebspraktika)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Berufsvorbereitungsmaßnahme von mindestens 6 Monaten Dauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Schulisches Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Schulisches Berufsgrundbildungsjahr (BGJ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Berufsfachschule ohne voll qualifizierenden Berufsabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Berufsausbildung

f) Berufsausbildung mit Ausbildungsvertrag - erfolgreich beendet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Berufsausbildung mit Ausbildungsvertrag – nicht erfolgreich beendet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Schulische Berufsausbildung mit voll qualifizierendem Berufsabschluss (bitte nur bei erfolgreichem Abschluss angeben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zum Ausbilder / zur Ausbildungsstätte:

	Ja	Nein
Wird dieses Ausbildungsverhältnis überwiegend öffentlich gefördert (d.h. zu mehr als 50%)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

a) Sonderprogramm des Bundes / Landes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Außerbetriebliche Berufsausbildung nach § 241 (2) SGBIII	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Außerbetriebliche Berufsausbildung – Reha nach § 100 Nr.5 SGBIII	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wurde eine besondere Vereinbarung zur Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Ausbildungszeit getroffen (so genannte Teilzeitberufsausbildung)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Gehört Ihr Betrieb zum öffentlichen Dienst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Datum: _____

Unterschrift: _____

Warum dieser Kurzfragebogen?

Im Ausbildungsvertrag sind nicht alle Informationen enthalten, die für die Berufsbildungsstatistik benötigt werden. Die ergänzenden Angaben aus dem Kurzfragebogen beschränken sich auf wenige Merkmale. Sie sind für das Verständnis der Entwicklungen am Ausbildungsstellenmarkt unverzichtbar. Ihre Angaben tragen dazu bei, eine hohe Qualität des Berufsbildungssystems auch in Zukunft zu sichern. Bitte füllen Sie deshalb den Fragebogen sorgfältig aus. Gesetzliche Grundlage ist § 88 des seit 01.04.2007 gültigen Berufsbildungsgesetzes (BBiG).

Vielen Dank für Ihre Mühe!