

# EINGANGSANALYSE FORMULAR 1



Berufliches Trainingszentrum  
Dortmund GmbH  
Postfach 17 03 28  
44062 Dortmund

**Berufliches  
Trainingszentrum  
Dortmund GmbH**

Rheinische Straße 210  
44147 Dortmund

Telefon 0231 913042-0  
Telefax 0231 913042-22  
www.btz-do.de  
E-Mail info@btz-do.de

## Stammdaten für das Training zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben im BTZ Dortmund

bitte den Bogen ausgefüllt an obige Anschrift senden

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Bankverbindung  
Sparkasse Dortmund  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ IBAN  
DE82 4405 0199 0141 0057 07  
Swift-BIC DORTDE33XXX  
Festnetz \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_ Geschäftsführung  
Andrea Nordmann  
Geschlecht  männlich  weiblich  divers e-mail \_\_\_\_\_ USt.-Nr. 314/5702/4341  
AG Dortmund HRB 11 454  
Familienstand  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  getrennt lebend  
 eheähnliche Gemeinschaft Zahl der Kinder \_\_\_\_\_ Postanschrift  
Postfach 17 03 28  
44062 Dortmund

### Schwerbehindertenausweis

nein  ja, Grad der Behinderung \_\_\_\_\_ Gleichstellung  ja  nein

Gesetzliche Betreuung  nein  ja \_\_\_\_\_

Besuch der Informationsveranstaltung im BTZ am \_\_\_\_\_

Durch wen sind Sie auf das BTZ hingewiesen worden? \_\_\_\_\_

### Rehabilitationsverfahren

Haben Sie einen Antrag auf Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben gestellt?  nein  ja

wenn ja, wo? \_\_\_\_\_ wann? \_\_\_\_\_

Zuständiger Leistungsträger \_\_\_\_\_ Berater\*in \_\_\_\_\_

Kundennummer \_\_\_\_\_ Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

Mitglied der  
Bundesarbeitsgemeinschaft  
Beruflicher Trainingszentren  
in der  
Bundesrepublik Deutschland



### Berufliche Interessen

- Gewerblich/Technischer Trainingsbetrieb  Kaufmännisch/Verwaltender Trainingsbetrieb  
 Offener Trainingsbetrieb



### **höchster erreichter Schulabschluss**

- Allgemeine Hochschulreife/Abitur**
- Sek. I mit Qualifikation**  
(Hauptschulabschluss Typ B, Realschule, Gesamtschule, Gymnasium Kl.10 mit Qualifikation)
- Schulbesuch ohne Abschluss**
- Fachhochschulreife**
- Sek. I ohne Qualifikation**  
(Hauptschulabschluss Typ A, Realschule, Gesamtschule, Gymnasium Kl.10 ohne Qualifikation)
- Schule für Lernbehinderte**

### **Berufsausbildung**

**Ausbildung** als \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  ja  nein  betrieblich  überbetrieblich

**Ausbildung** als \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  ja  nein  betrieblich  überbetrieblich

**keine Ausbildung**

**Sonstige Qualifikationen (Fortbildungen/Zusatzqualifikationen)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Studium** Fach \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  ja als \_\_\_\_\_  nein

**Studium** Fach \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  ja als \_\_\_\_\_  nein

**Umschulung** als \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  ja  nein  betrieblich  überbetrieblich (BFW, BBW etc.)

**Umschulung** als \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Abschluss  ja  nein  betrieblich  überbetrieblich (BFW, BBW etc.)

### **Berufserfahrung**

Wie viele Jahre haben Sie insgesamt sozialversicherungspflichtig gearbeitet? \_\_\_\_\_

Wie viele Jahre haben Sie insgesamt freiberuflich/selbstständig gearbeitet? \_\_\_\_\_

Sie waren zuletzt tätig als \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

bei der Firma \_\_\_\_\_

ruhendes Arbeitsverhältnis  ja  nein

Sind sie arbeitslos gemeldet?  ja, seit wann? \_\_\_\_\_  nein