

Zentrale Anlaufstelle Anerkennung (ZAA)

Beratungsformular

Bitte unterschreiben Sie auch die „Einwilligungserklärung“ und schicken diese zurück an die ZAA!

Angaben zu Ihrer Person

Mann Frau

Vorname: _____ Nachname: _____

Früherer Name: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon / Fax: _____

Email: _____

Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit(en): _____

Einreisedatum nach Deutschland: _____ Aufenthaltsstatus/-titel (§): _____

Muttersprache: _____ Deutschkenntnisse / Niveau: _____

Weitere Sprachen: _____

Was machen Sie momentan?

- Ich arbeite Vollzeit oder Teilzeit
- Ich habe einen Minijob (max. 450 €)
- Ich arbeite autonom / selbständig
- Ich arbeite und bekomme zusätzlich Geld vom Jobcenter
- Ich arbeite im Ausland
- Ich studiere
- Ich mache eine Ausbildung
- Ich besuche einen Sprachkurs / Integrationskurs
- Ich mache eine Weiterbildung / Fortbildung
- Ich bin arbeitslos, bekomme aber kein Geld vom Jobcenter oder Agentur für Arbeit
- Ich bin arbeitslos und bekomme Geld vom Jobcenter
- Ich bin arbeitslos und bekomme Geld von der Agentur für Arbeit
- Ich bekomme Geld vom Sozialamt / Asylbewerberleistungen
- Ich bin zu Hause und kümmere mich um meine Familie (und bekomme kein Geld vom Jobcenter)

Sonstiges: _____

Zentrale Anlaufstelle Anerkennung (ZAA)

Angaben zu Ihrem ausländischen Abschluss

ISCED¹: _____ akademisch nicht akademisch
 reglementiert nicht reglementiert

von der ZAA auszufüllen

1. Abschluss (Schule / Studium / Beruf) - (Titel, Fachrichtung)

Ausländische Bezeichnung des Abschlusses: _____

Deutsche Übersetzung des Abschlusses: _____

Fachrichtung: _____

Name der Universität/Schule/Ausbildungsstätte: _____

Land: _____ Von - Bis: _____

Berufspraxis in DE (in Jahren): _____ im Ausland (in Jahren): _____

ISCED¹: _____ akademisch nicht akademisch
 reglementiert nicht reglementiert

von der ZAA auszufüllen

2. Abschluss (Schule / Studium / Beruf) - (Titel, Fachrichtung)

Ausländische Bezeichnung des Abschlusses: _____

Deutsche Übersetzung des Abschlusses: _____

Fachrichtung: _____

Name der Universität/Schule/Ausbildungsstätte: _____

Land: _____ Von - Bis: _____

Berufspraxis in DE (in Jahren): _____ im Ausland (in Jahren): _____

Haben Sie schon eine Anerkennung beantragt? Ja Nein

Wenn ja, für welchen Referenzberuf? _____

Wenn ja, beim wem: _____

Wenn ja, wie war das Ergebnis der Anerkennung? _____

Was möchten Sie von der Beratung wissen? Was ist Ihr Ziel?

Ich möchte in Deutschland arbeiten als _____

Ich möchte in Deutschland studieren: _____

Ich möchte eine neue Ausbildung machen: _____

Sonstiges: _____

Wo haben Sie die Informationen über die ZAA bekommen? _____

Wie / Wann können wir Sie bei Rückfragen am besten erreichen? _____

Sonstige Fragen / Anregungen / Notizen: _____

Einwilligungserklärung zur Datenerhebung und Datenspeicherung

I Speicherung der persönlichen Daten

Erlaubnis /Zustimmung. Das IQ Projekt darf meine Daten speichern und nutzen.

Name, Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Das IQ Projekt (das ist die Institution, die die Beratung macht) Zentrale Anlaufstelle Anerkennung braucht meine Daten und Dokumente für das Programm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“. Das **IQ Projekt** darf **meine Daten von mir bekommen**. Das IQ Projekt darf meine Daten für das Programm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“ **speichern und verarbeiten**.

Das IQ Projekt und seine Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen werden meine Daten nur für das Programm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“ nutzen. Das IQ-Projekt wird einen Teil der Daten weitergeben – anonym (ohne meinen Namen und ohne meine Adresse) für die Statistik. An diese Stellen:

- *Fachstelle „Beratung und Qualifizierung“ beim Forschungsinstitut Betriebliche Bildung gGmbH (f-bb)*
- *Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)*
- *Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)*
- *Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)*

Diese Einwilligung kann ich später widerrufen (absagen/zurückziehen). Dann dürfen die Daten nicht mehr genutzt werden. Dann kann das IQ Projekt mich nicht mehr beraten.

Ja. Das IQ Projekt darf meine Daten bekommen, speichern und nutzen.

Nein. Das IQ Projekt darf meine Daten nicht speichern und nutzen. **Das IQ Projekt kann mich dann nicht beraten.**

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____