

**ZA-Archiv Nummer 6659**

## **AFG-geförderte Fortbildung und Umschulung 1993**

## A) Fragen zu Maßnahmeinhalt, Dauer und Abschluß

1. Welchen Kurs belegen Sie? (Kurzbezeichnung der Maßnahme)	
.....	
2. Ist die Maßnahme, an der Sie teilnehmen, eine Weiterbildung oder eine Umschulung?	
- Weiterbildung <input type="checkbox"/>	- Umschulung <input type="checkbox"/>
3. Wie lange dauert Ihre Maßnahme?	
von ..... (Monat / Jahr)	bis einschließlich ..... (Monat / Jahr)
4. Welcher Abschluß ist vorgesehen?	
- IHK-Abschluß <input type="checkbox"/>	
- von den Berufsverbänden anerkanntes Zertifikat <input type="checkbox"/>	
- Zertifikat der Bildungseinrichtung <input type="checkbox"/>	
- Teilnahmebestätigung <input type="checkbox"/>	
- anderer Abschluß (Bitte benennen) <input type="checkbox"/>	.....
5. Ist Ihre Bildungsmaßnahme eine Teilzeit- oder Vollzeitmaßnahme?	
- Teilzeitmaßnahme <input type="checkbox"/>	- Vollzeitmaßnahme <input type="checkbox"/>

## B) Fragen zum beruflichen Status

6. In welcher beruflichen Situation befanden Sie sich vor der Qualifizierungsmaßnahme?	
- unbefristetes Arbeitsverhältnis <input type="checkbox"/>	- arbeitslos <input type="checkbox"/>
- befristetes Arbeitsverhältnis <input type="checkbox"/>	- ohne Anstellung (z.B. Haus- <input type="checkbox"/>
- selbständig <input type="checkbox"/>	frau, Sozialhilfeempfänger, etc.) <input type="checkbox"/>
- ABM <input type="checkbox"/>	
7. Über welche Qualifikation verfügen Sie?	
- an- oder ungelernt <input type="checkbox"/>	- Fachschulabschluß <input type="checkbox"/>
- Facharbeiter / Meister <input type="checkbox"/>	- Hochschulabschluß <input type="checkbox"/>
8. Welchen Beruf / Berufe haben Sie erlernt?	
.....	
9. In welcher Branche haben Sie <u>zuletzt</u> welche Tätigkeit ausgeübt?	
- Branche: .....	
- Art der Tätigkeit: .....	
10. Haben Sie schon einmal an einer vom Arbeitsamt finanzierten Bildungsmaßnahme teilgenommen?	
- nein <input type="checkbox"/>	
- ja <input type="checkbox"/>	Dauer der Maßnahme: ..... Monate
	Maßnahmeninhalt: .....
	Art des Abschlusses: .....
	vorzeitiger Abbruch ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
11. Waren Sie schon einmal in einer ABM beschäftigt?	
nein <input type="checkbox"/>	
ja <input type="checkbox"/>	Dauer der Maßnahme: .... Monate
	Tätigkeit: .....
Wenn Sie während der ABM an einer Qualifizierung oder Weiterbildung teilgenommen haben, geben Sie bitte die Qualifizierungsrichtung an:	
.....	

Zutreffendes bitte ankreuzen!

I/F/A/D/B/E/R/L/V/N

## C) Fragen zur Ausbildung

12. Was hat Sie dazu bewogen, an einer Qualifizierungsmaßnahme teilzunehmen?

Folgendes ist:ausschlaggebendweniger wichtig

- der Wunsch nach beruflicher Veränderung
  - ich erhoffe mir eine sichere berufliche Perspektive
  - die Lage auf dem Arbeitsmarkt
  - mich interessieren die Ausbildungsinhalte
  - es ist vor allem eine Alternative zur Arbeitslosigkeit
  - die finanzielle Absicherung
  - andere Motive
- welche? .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Auf welchem Wege haben Sie hauptsächlich Zugang zu Ihrer Bildungsmaßnahme gefunden?

- über eine Annonce
- über eine Bildungsmesse
- über Weiterbildungsdatenbanken
- aufgrund von Empfehlungen ehemaliger Kursteilnehmer
- über einen Vorschlag des Arbeitsamtes
- anderes: .....

<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	(Bitte nur eine
<input type="checkbox"/>	Nennung!)
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

14. Wie beurteilen Sie folgende Momente Ihrer Qualifizierungsmaßnahme im Einzelnen?

sehr gutgutausreichendmangelhaft

- Lehrinhalte
- Art der Wissensvermittlung / Methodik
- EDV Ausbildung
- Praxisnähe
- Arbeitsklima
- technische Ausstattung
- räumliche Arbeitsbedingungen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Halten Sie sich für ausreichend informiert über Ausbildungsziele und -inhalte der einzelnen Ausbildungsabschnitte?

- ja ☐
- nein ☐

Worin bestehen die Informationsdefizite? .....

.....

16. Fühlen Sie sich durch die Ausbildung:

- überfordert ☐
- ausgefüllt ☐
- unterfordert ☐

17. Welche (bisher) nicht erfüllten Erwartungen haben Sie an Ihre Qualifizierungsmaßnahme bzw. an Ihre Bildungseinrichtung?

- Vermittlung von mehr / tieferem theoretischen Wissen
- mehr Möglichkeiten, praktische Fähigkeiten zu erproben
- günstigere technische / räumliche / sachliche Arbeitsbedingungen
- ein besseres Arbeitsklima
- bessere Hilfestellungen zur Wiedereingliederung in das Berufsleben
- stärkeres Training sozialen Rollenverhaltens
- anderes: .....

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Zutreffendes bitte ankreuzen!

VF/AD/B/E/RL/IN

## 8. Haben Sie ein Mitspracherecht bei der Gestaltung Ihrer Ausbildung?

ja

nein

- in organisatorischen Belangen

☐☐

- in inhaltlichen Belangen

☐☐

## 9. Was motiviert Sie, diese Ausbildung zu absolvieren?

Mich motiviert:

ja

nein

- der Inhalt der Ausbildung

☐☐

- Familie / Freunde / Bekannte

☐☐

- die Chance / Hoffnung auf einen Arbeitsplatz

☐☐

- der Kontakt mit anderen Menschen

☐☐

- die finanzielle Absicherung

☐☐

- anderes.....

20. Sind in Ihrer Ausbildung betriebliche Praktika außerhalb Ihrer Bildungseinrichtung geplant?

- nein

☐

- ja

☐

- Anzahl: .....

- Gesamtdauer: ..... (in Wochen)

## 21. Falls Sie bereits an einem Praktikum teilgenommen haben, wie würden Sie Ihre Erfahrungen beurteilen, hinsichtlich:

gut

ausreichend

mangelhaft

- Umsetzung erworbener Fähigkeiten und Fertigkeiten

☐☐☐

- Erwerb neuer praktischer Erfahrungen

☐☐☐

- Betreuung durch das Praktikumsunternehmen

☐☐☐

## 22. Wie groß ist der Anteil der EDV - Ausbildung an der Bildungsmaßnahme?

- überwiegender Anteil, d.h. mehr als 50 %

☐

- ist ein wesentlicher Bestandteil der Ausbildung

☐

- ist ein eher untergeordneter Bestandteil

☐

- ist nicht Bestandteil der Ausbildung

☐

## 23. Wie beurteilen Sie den Stellenwert der EDV - Ausbildung im Rahmen der Bildungsmaßnahme?

- sie ist wichtig für meine angestrebte berufliche Perspektive

☐

- sie ist angemessener / notwendiger Bestandteil der Ausbildung

☐

- sie ist eher von untergeordneter Bedeutung

☐

## 24. Wie beurteilen Sie folgende Momente Ihrer EDV - Ausbildung?

stark ausgeprägt

ausreichend

gering

- Praxisnähe der Inhalte

☐☐☐

- Ausrichtung auf flexible Anwendbarkeit in unterschiedlichen Arbeitsbereichen

☐☐☐

- Aktualität der eingesetzten Programme

☐☐☐

- vorwiegend branchenspezifisch orientierte Ausbildungsinhalte

☐☐☐

- Vermittlung solider EDV-Grundlagen

☐☐☐

- Vermittlung eines breiten Spektrums an

☐☐☐

Anwendungsprogrammen

## D) Fragen zur beruflichen Perspektive

25. Wie beurteilen Sie Ihre beruflichen Perspektiven nach der Ausbildung?

- |  |                          |                           |
|--|--------------------------|---------------------------|
| - ich sehe große Chancen für eine berufliche Perspektive           | <input type="checkbox"/> | (Bitte nur eine Nennung!) |
| - ich hoffe auf eine berufliche Perspektive                        | <input type="checkbox"/> |                           |
| - ich denke, daß die Chancen nicht sehr gut sind                   | <input type="checkbox"/> |                           |
| - ich sehe eigentlich keine Chance für eine berufliche Perspektive | <input type="checkbox"/> |                           |

26. Wie schätzen Sie folgende persönliche Voraussetzungen im Hinblick auf die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit ein?

- |                               | <u>eher fördernd</u>     | <u>ohne Bedeutung</u>    | <u>eher behindernd</u>   |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Qualifikation               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Alter                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Geschlecht                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - jetzige Weiterbildung       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - familiäre Umstände          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Herkunft ("Ossi" / "Wessi") | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

27. Was würden Sie in Kauf nehmen, um einen Arbeitsplatz zu erhalten?

Meine Bereitschaft ist in folgenden Punkten:

- |  | <u>stark</u>             | <u>gering</u>            | <u>nicht vorhanden</u>   |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Verdienstminderung bis zu 25 %           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Beschäftigung unter Qualifikationsniveau | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Wohnortwechsel nach Westdeutschland      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - An- und Abfahrtsweg bis zu 3 Std. insg.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

28. Welche berufliche Perspektive streben Sie an?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| - Arbeiter / Angestellter  | <input type="checkbox"/> |
| - Selbständiger / Freiberufler                                       | <input type="checkbox"/> |
| - Vollzeit   | <input type="checkbox"/> |
| - Teilzeit   | <input type="checkbox"/> |
| - Ich möchte mich aus dem Arbeitsleben zurückziehen.                 | <input type="checkbox"/> |
| - Ich habe (noch) keine klaren Vorstellungen über meine Perspektive. | <input type="checkbox"/> |

29. Welche Beschäftigung streben Sie konkret an?

Ich möchte arbeiten:

als (Tätigkeit, Beruf) .....

in (Branche) .....

30. Wie oft haben Sie sich seit Beginn der Qualifizierungsmaßnahme beworben?

..... (Anzahl bitte notieren)

## E) Fragen zur persönlichen / familiären Situation

31. Wie ist Ihr familiärer Status?

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| - allein lebend      | <input type="checkbox"/> |
| - Lebensgemeinschaft | <input type="checkbox"/> |
| - verheiratet        | <input type="checkbox"/> |

32. Wie bestreiten Sie Ihren Lebensunterhalt während der Bildungsmaßnahme?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| - über eine Arbeitsamtfinanzierung (Unterhaltsgeld)  | <input type="checkbox"/> |
| - über eine Senatsförderung (Berufsbildungsbeihilfe) | <input type="checkbox"/> |
| - der Arbeitgeber zahlt mir Einkommen                | <input type="checkbox"/> |
| - über andere Einkommen / Ersparnisse                | <input type="checkbox"/> |

33. Wie wird Ihre Bildungsmaßnahme finanziert?	
- vom Arbeitsamt	<input type="checkbox"/>
- teilweise vom Arbeitsamt, den anderen Teil trage ich selbst	<input type="checkbox"/>
in welcher Höhe selbstfinanziert: ..... DM (monatliche Rate)	
- vom Arbeitgeber	<input type="checkbox"/>
- aus eigenem Einkommen	<input type="checkbox"/>
- andere Finanzierungsquellen	<input type="checkbox"/>
welche: .....	
34. Bis zu welcher monatlichen Rate würden Sie sich an der Finanzierung Ihrer Bildungsmaßnahme beteiligen, falls das Arbeitsamt nicht die volle Finanzierung übernehmen würde?	
- überhaupt nicht	<input type="checkbox"/>
- bis 50 DM	<input type="checkbox"/>
- bis 100 DM	<input type="checkbox"/>
- bis 200 DM	<input type="checkbox"/>
- bis 300 DM	<input type="checkbox"/>
- bis ..... DM	<input type="checkbox"/>
35. In welchem Berliner Stadtbezirk oder Brandenburger Landkreis wohnen Sie?	
.....	
36. Wieviele Kinder leben in Ihrem Haushalt?	
- keine	<input type="checkbox"/>
- 1 Kind	<input type="checkbox"/>
- 2 Kinder	<input type="checkbox"/>
- 3 Kinder	<input type="checkbox"/>
- 4 und mehr Kinder	<input type="checkbox"/>
37. Über welches Einkommen kann Ihr Haushalt monatlich verfügen? (Haushaltsnettoeinkommen ohne Abzug fester Kosten wie Miete, Versicherungen etc.)	
..... DM	
38. Sind Sie:	
- weiblich	<input type="checkbox"/>
- männlich	<input type="checkbox"/>
39. Welcher Altersgruppe gehören Sie an?	
- bis 25 Jahre	<input type="checkbox"/>
- 26 bis 35 Jahre	<input type="checkbox"/>
- 36 bis 45 Jahre	<input type="checkbox"/>
- 46 bis 55 Jahre	<input type="checkbox"/>
- über 55 Jahre	<input type="checkbox"/>

Wir danken Ihnen für Ihre hilfreiche Mitarbeit !